

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

8.5.2026
luvn.fi

Oma- ja palvelusuunnitelma

**Mielenterveys- ja päihdepalvelut,
asumispalvelujen asiakasohjaus**

Laatijat	Hyväksyjä	Päivämäärä	Versio	Tehdyt muutokset
Pernilla Johansson	Outi Painilainen			

Tiivistelmä

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen asiakasohjaus vastaa mielenterveys- ja päihdeasiakkaille suunnattujen asumispalvelujen järjestämisestä. Palveluihin kuuluvat sosiaalihuoltolain mukaiset tilapäismajoitus, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen. Kohderyhmänä ovat mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, joilla on asumiseen ja arjen suoriutumiseen liittyviä tuen tarpeita.

Toiminnan keskeisenä periaatteena on asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus ja palvelujen toteuttaminen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Asiakkaiden palvelutarve arvioidaan lain edellyttämällä tavalla ja palvelut järjestetään viiveettä sekä tarkoituksenmukaisesti.

Palveluyksikön johtamisesta ja toiminnan laadusta vastaa palveluyksikköpäällikkö yhteistyössä johtavien sosiaalityöntekijöiden ja muun henkilöstön kanssa. Henkilöstö koostuu sosiaalihuollon ammattilaisista, ja heidän osaamistaan ylläpidetään perehdytyksellä, ohjeistuksilla ja koulutuksilla. Toimintaa ohjaavat lainsäädäntö, omavalvontasuunnitelma sekä hyvinvointialueen ohjeistukset.

Palvelun laatua ja asiakasturvallisuutta varmistetaan noudattamalla sovittuja toimintamalleja, seuraamalla toimintaa erilaisin mittarein sekä käsittelemällä poikkeamat, epäkohtailmoitukset ja palautteet.

Riskienhallinta, valmius ja varautuminen perustuvat hyvinvointialueen yhteisiin suunnitelmiin, ohjeisiin ja toimintamalleihin. Häiriötilanteisiin on varauduttu esimerkiksi varajärjestelyin tietojärjestelmien käytössä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti tiimi- ja johtoryhmäkokouksissa sekä raportoinnin avulla. Toiminnan kehittämistarpeita tunnistetaan jatkuvasti, ja kehittämistoimenpiteistä raportoidaan esihenkilöille ja palvelulinjan johdolle.

Referat

Klienthandledningen för boendetjänster inom mental- och missbrukarvården i Västra Nylands välfärdsområde ansvarar för att ordna serviceboende för klienter med psykisk ohälsa och/eller beroendeproblematik. Tjänsterna omfattar enligt socialvårdslagen tillfälligt boende, stödboende, gemenskapsboende samt boende med heldygnsomsorg. Målgruppen är mentalvårds- och missbrukarklienter med behov av stöd i boende och att klara av vardagen.

Verksamheten baseras på klientorientering, likvärdighet och att tjänsterna ordnas enligt klientens individuella behov. Klientens servicebehov bedöms i enlighet med lagstiftningen och tjänsterna ordnas utan oskäligt dröjsmål och på ett ändamålsenligt sätt.

Serviceenheten leds av en serviceenhetschef i samarbete med ledande socialarbetare och övrig personal. Personalen består av yrkesutbildade inom socialvården, och deras kompetens upprätthålls genom introduktion, anvisningar och utbildning. Verksamheten styrs av lagstiftning, egenkontrollplanen samt välfärdsområdets interna anvisningar.

Tjänsternas kvalitet och klientsäkerhet säkerställs genom att följa överenskomna verksamhetsmodeller, genom uppföljning med olika mätare samt genom hantering av avvikelser, anmärkningar och respons. Riskhantering, beredskap och kontinuitet baseras på välfärdsområdets gemensamma planer och anvisningar. Störningssituationer hanteras genom etablerade rutiner och reservförfaranden, till exempel vid användning av informationssystem.

Genomförandet av egenkontrollplanen följs upp regelbundet i team- och ledningsmöten samt genom rapportering. Behov av utveckling identifieras kontinuerligt och rapportering om utvecklingsåtgärder sker till förmän och servicelinjens ledning.

Sisälllys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	1
2	Asiakas ja potilasturvallisuus.....	3
2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	3
2.2	Vastuu palvelujen laadusta	4
2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	6
2.3.1	Oikeus hoitoon ja palveluun.....	6
2.3.2	Oikeus palvelua koskevaan suunnitelmaan	7
2.3.3	Tiedonsaantioikeus.....	9
2.3.4	Itsemääräämisoikeus.....	10
2.4	Muistutukset	10
2.5	Henkilöstö	12
2.5.1	Henkilöstön osaamisen varmistaminen	13
2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys	17
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
2.8	Toimitilat ja laitteet.....	18
2.8.1	Lääkinnälliset laitteet.....	20
2.8.2	Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	21
2.9	Lääkehoitosuunnitelma.....	23
2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	23
2.11	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	24
3	Omaavvonta ja riskienhallinta	25
3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	25
3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	27
3.2.1	Riskienhallinta	27
3.2.2	Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen ja käsittely	27
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	32
3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	33
3.5	Ostopalvelut ja alihankinta.....	33
4	Omaavvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen ja päivittäminen	34

4.1	Toimeenpano	34
4.2	Julkaiseminen ja päivittäminen	34
1.1	Palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	1
2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	3
2.2	Vastuu palvelujen laadusta	4
2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	6
2.3.1	Oikeus hoitoon ja palveluun	6
2.3.2	Oikeus palvelua koskevaan suunnitelmaan	7
2.3.3	Tiedonsaantioikeus	9
2.3.4	Itsemääräämisoikeus	10
2.4	Muistutukset	10
2.5	Henkilöstö	12
2.5.1	Henkilöstön osaamisen varmistaminen	13
2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys	17
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
2.8	Toimitilat ja laitteet	18
2.8.1	Lääkinnälliset laitteet	20
2.8.2	Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	21
2.9	Lääkehoitosuunnitelma	23
2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	23
2.11	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	24
3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	25
3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	27
3.2.1	Riskienhallinta	27
3.2.2	Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen ja käsittely	27
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	32
3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	33
3.5	Ostopalvelut ja alihankinta	33
4.1	Toimeenpano	34
4.2	Julkaiseminen ja päivittäminen	34

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

Palveluntuottajan perustiedot

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

PL 33, 02033 LÄNSI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE

Y-tunnus 3221347-3

1.1 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Asumispalveluiden keskitetty
Asiakasohjaus.

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

Palveluyksikköpäällikkö Outi Painilainen p. 040 636 6129

etunimi.sukunimi@luvn.fi, johtava sosiaalityöntekijä Sari Mutka p.

+358406442609 etunimi.sukunimi@luvn.fi, johtava sosiaalityöntekijä

Laura Penttinen etunimi.sukunimi@luvn.fi +358406369544

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen mielenterveys- ja
päihdeasumispalvelujen asiakasohjaus vastaa mielenterveys- ja
päihdeasumispalveluiden järjestämisestä.

Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain
mukaista tilapäismajoitusta, tuettua asumista, yhteisöllistä asumista
sekä ympärivuorokautista palveluasumista mielenterveys- ja
päihdeasiakkaille.

Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden asiakasohjauksessa otetaan
vastaan Sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot mielenterveys- ja

päihdeasumispalveluiden tarpeessa olevista asiakkaista, arvioidaan asiakkaiden palvelutarve ja tehdään asumispalvelupäätökset, asiakassuunnitelmat ja asiakasseuranta asumispalvelun aikana. Asiakasohjaus vastaa järjestämisvastuullaan olevien asumispalveluiden omavalvonnan ohjauksesta sekä sopimusvalvonnasta yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen laatu- ja turvallisuuspalveluiden kanssa.

Mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen asiakasohjaus toimii koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kuntarajattomasti. Keskitetyssä asiakasohjausyksikössä on kaksi tiimiä; palvelutarpeen arvioinnin tiimi sekä suunnitelmallisen sosiaalityön tiimi. Palvelutarpeen arvio -tiimi vastaa uusien asiakkaiden sosiaalihuoltolain mukaisesta palvelutarpeen arviosta sekä asiakkaiden asuttamisesta asumispalveluihin. Suunnitelmallinen sosiaalityö on kohdennettu asiakkaille, jotka asuvat asumispalveluissa.

Työtä tehdään jalkautumalla asiakkaan luokse sairaalan osastolle, kotiin, asumispalveluyksikköön jne. tai etäpalveluna. Tarvittaessa tapaaminen voidaan järjestää myös asiakkaan kotikunnan mukaisessa palvelupisteessä.

Keskitetty asiakasohjaus vastaa asumispalvelujen järjestämisestä mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. Keskitetyn asiakasohjauksen henkilöstö arvioi ja päättää mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden myöntämisestä ja vastaa asiakasohjauksesta soveltuvaan asumispalveluyksikköön. Asumispalvelua järjestetään omana palvelutuotantona ja ostopalveluna. Soveltuvan asumispalvelun myöntäminen perustuu viranhaltijan (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) arvioon palvelutarpeesta sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelun myöntämisen ehtoihin ja kriteereihin yhdenvertaisten palveluiden järjestämiseksi. Palvelusta tehdään sosiaalihuoltolain mukainen päätös.

Asumispalvelut sijaistevat pääsääntöisesti oman hyvinvointialueen

alueella, mutta ostopalveluna järjestettävää asumispalvelua tuotetaan myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkopuolella.

2 Asiakas ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Keskitetyn asiakasohjauksen perustehtävänä on mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen palvelutarpeen arviointi, päätöksenteko sekä asumispalveluasiakkaiden sosiaalityö ja -ohjaus. Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa neuvonnan ja ohjauksen, asumispalvelut sekä päätöksen asumispalveluiden myöntämisestä viiveettä, yhdenvertaisesti ja asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Päätöksenteko, asumispalveluiden järjestäminen ja sosiaalityö perustuu sosiaalihuoltolakiin. Palvelun laadun varmistamiseksi palveluyksikölle on laadittu toimintaohje, jossa kuvataan työn sisältö, tehtävät ja prosessit. Lisäksi laadun varmistamiseksi yksilöasioiden päätöksentekoa tuetaan SAP-työskentelyllä (Selvitä, Arvioi, Palvele). SAP-työskentelyn tavoitteena on tukea viranhaltijan päätöksentekoa, varmistaa yhdenvertainen päätöksenteko sekä selvittää eri asumispalveluiden valikosta asiakkaalle parhaiten soveltuva asumispalvelun palveluntuottaja kiireellisyys huomioiden. SAP-työryhmään osallistuu päätöksenteosta vastaava viranhaltija (esittelijä ja päätöksentekijä), johtava sosiaalityöntekijä tai erityissosiaaliohjaaja (puheenjohtaja) sekä jonokoordinaattori (sosiaaliohjaaja, joka vastaa asumispalvelujen jonon hoidosta).

Palvelun laatua arvioidaan ja varmistetaan seuraamalla uusien sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten määrää, ilmoitusten käsittelyn

kestoja, palvelutarpeen arvioinnin kestoja sekä asumispalveluiden jonoa. Lisäksi palvelun laatua arvioidaan seuraamalla sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten, muistutusten ja kanteluiden määrää ja laatua.

Lisäksi palveluyksikkö vastaa mielenterveys- ja päihdeasumispalveluyksiköiden sopimusvalvonnasta ja seurannasta. Asumispalveluiden ohjausta valvontaa toteutetaan erilaisin keinoin suunnitelmallisena, reaktiivisena sekä sopimusvalvontana laatu- ja turvallisuuspalveluiden valvontayksikön tai asiakasohjauksen (sopimusvalvonta) toimesta.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Hyvinvointialueen hallintosäännön 113§ mukaan viranhaltijat ja esihenkilöt vastaavat sisäisestä valvonnasta omilla palvelualueillaan ja raportoivat omalle esihenkilölleen. Tehtävistä määrätään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan toimintaohjeissa. Palveluyksiköissä päälliköiden ja esihenkilöiden tehtävänä on huomioida laadunhallinta sekä asiakas- ja potilasturvallisuus annettujen ohjeiden ja lakien mukaisesti. He valmistelevat omavalvontasuunnitelmat yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksessa työskennellään yhteisen toimintamallin mukaisesti. Palveluyksikön johtamisesta ja laadusta vastaa palveluyksikköpäällikkö. Palveluyksikön tiimien lähi- ja sosiaalityön johtamisesta sekä palvelutoiminnasta vastaa kaksi johtavaa sosiaalityöntekijää. Lisäksi palveluyksikössä työskentelee erityissosiaaliohjaaja, joka on palveluyksikön johtotiimin jäsen vastaten palveluyksikön kehittämistehtävistä yhteistyössä johtotiimin kanssa.

Palveluysikköpäällikkö vastaa mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen asiakasohjauksen toiminnasta ja laadusta sekä siitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset. Palveluysikön laatua ja toimintaa ohjaa omavalvontasuunnitelma. Laadun varmistamiseksi hyödynnetään keskeistä lainsäädäntöä ja sisäisiä työohjeita, joiden tavoitteena on tukea laadukkaiden palveluprosessien toteutumista. Palvelun laatua arvioidaan erilaisin mittarein, joilla arvioidaan mm.

asiakastyytyväisyyttä, palveluiden saatavuutta, henkilöstön työhyvinvointia, epäkohtailmoitusten/muistutusten määrää ja laatua. Palveluysikön toiminnan laatua arvioidaan ja kehitetään säännöllisissä tiimi- ja keskitetyn asiakasohjauksen kokouksissa (osallistujina koko keskitetyn asiakasohjauksen henkilöstö, johtavat sosiaalityöntekijät, erityissosiaaliohjaaja ja tarvittaessa palveluysikköpäällikkö).

Palveluysikköpäällikkö raportoi palveluysikön toiminnasta ja laadusta palvelulinjan johtoryhmälle ja palvelulinjajohtajalle. Lisäksi käytössä on hyvinvointialueen tasoinen sosiaalisen raportoinnin malli, jonka pohjalta esitettyjä kehittämiskohteita käsitellään palvelulinjan johtoryhmässä säännöllisesti.

Tiimien lähiesihenkilöillä on työnjohdollinen vastuu alaisikseen kuuluvien työntekijöiden osalta. Johtavat sosiaalityöntekijät vastaavat vastuulleen kuuluvan työn johtamisesta, laadusta ja riittävästä henkilöstöstä sekä raportoi toiminnasta palveluysikköpäällikölle.

Palveluysikköä koskevat vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset ilmoitetaan Lari- järjestelmässä. Ilmoitukset ja mahdolliset korjaavat toimenpiteet käsitellään ilmoituksen luonne huomioon ottaen johtotiimissä, keskitetyn asiakasohjauksen tiimikokouksissa ja/tai palvelulinjan johtoryhmässä. Ilmoitusten käsittelyssä keskeistä on tehokas omavalvonta ja toiminnan kehittäminen.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

2.3.1 Oikeus hoitoon ja palveluun

Asumispalveluihin hakeudutaan keskitetyn sosiaalihuollon neuvonnan kautta tai sosiaalihuoltolain mukaisella yhteydenotolla tai huoli-ilmoituksella. Yhteydenottokanavat on kuvattu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

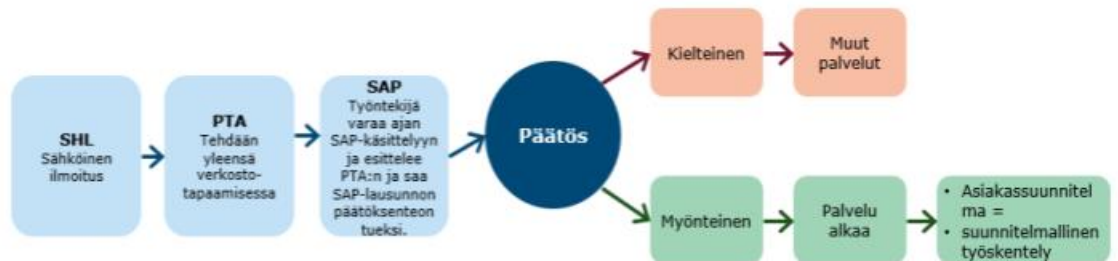
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjaukseen saapuvat huoli-ilmoitukset ja yhteydenotot käsitellään viivytyksettä, jonka jälkeen asiakkaalle tehdään tarvittaessa palvelutarpeen arviointi sosiaalihuoltolain asettamien määräaikojen mukaisesti.

Asiakkaan palvelutarve selvitetään laaja-alaisesti ja aina mahdollisuuksien mukaan monialaisesti/moniammatillisesti. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota asiakkaan mielenterveys- ja päihdesairauksien aiheuttamaan tuen tarpeeseen, toimintakykyyn ja arjessa suoriutumisen edellytyksiin sekä asiakkaan tukiverkoston, hoitoon ja järjestöjen tarjoamiin mahdollisuuksiin sekä omaan näkemykseen palvelutarpeesta. Palvelutarpeen selvittäminen on asiakkaalle maksutonta.

Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvioinnin perusteella sosiaalihuoltolain mukainen päätös asumispalvelusta. Päätös tehdään yksilöllisen palvelutarpeen- ja kokonaisarvioinnin perusteella asumispalvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti.

Asiakkaalle myönnettyjä palveluja voidaan lisätä, vähentää tai palvelut voidaan lopettaa kokonaan asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen muuttuessa. Palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti ja asumispalvelut ovat aina määräaikaisia.

Keskitetty asiakasohjaus LUVN MTP asumispalvelut



2.3.2 Oikeus palvelua koskevaan suunnitelmaan

Asiakasohjauksesta nimetty asiakkaan oma- tai vastuutyöntekijä vastaa asiakassuunnitelman päivittämisestä ja dokumentoinnista silloin, kun asiakas asuu mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluissa. Asiakassuunnitelma päivitetään asiakkaiden yksilöllisten tavoitteiden asettamassa aikataulussa, kuitenkin vähintään vuosittain.

Asiakassuunnitelmien päivittämisen yhteydessä arvioidaan palvelulle asetettujen tavoitteiden ja suunnitelmien toteutumisesta.

Asiakassuunnitelman laadintaan osallistuvat asiakas, asiakasohjauksen nimetty oma-/vastuutyöntekijä, asumispalveluyksiköstä asiakkaan omaohjaaja ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan muu verkosto, kuten esimerkiksi hoitotaho. Asiakassuunnitelmien laadinnan ja päivittämisen yhteydessä asiakasohjauksesta asiakkaan nimetty oma-/vastuutyöntekijä jalkautuu asumispalveluyksikköön, mutta tapaamiset voidaan järjestää myös etäyhteyksien välityksellä. Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, päätöksenteko ja jatkosuunnitelma dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään.

Asiakasohjauksesta asiakkaan oma/vastuutyöntekijä vastaa mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden osalta asumispalveluiden myöntämisestä tai päättämisestä palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaisesti. Mikäli asiakkaan palvelutarve olennaisesti muuttuu päätöksen voimassaoloaikana, asiakkaan asiakasohjauksen oma/vastuutyöntekijä huolehtii asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, asiakassuunnitelman päivittämisestä ja päätöksenteosta sekä niiden dokumentoinnista asiakastietojärjestelmään. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sisältää yhteenvedon asiakkaan tilanteesta, sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta, omatyöntekijän johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä sekä asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä. Mikäli asumispalvelun jatkamiselle ei ole edellytyksiä, tehdään asumispalveluiden päättymisestä kielteinen päätös ja järjestetään/ohjataan asiakas edelleen tuen tarpeiden mukaisten palveluiden piiriin.

Asiakkaan palveluun pääsyn ja yhdenvertaisuuden turvaamiseksi päätöksentekoa tuetaan SAP-työryhmäkäsittelyllä (selvitä-arvioi-palvele), jonka tavoitteena on varmistaa yksilöasioiden päätöksenteon olevan sosiaalihuoltolain sekä palveluiden myöntämisen perusteiden mukaista ja yhdenvertaista. SAP- työryhmässä palvelutarpeen arvioinnin laatija sekä palveluyksikön asiantuntijat ja johto arvioi ja tukee päätöksentekoa palveluiden myöntämisen perusteiden ja kriteerien mukaisesti. SAP-työryhmän käsittelystä tehdään lausunto, jossa asiakkaalle ilmenee työryhmän jäsenet ja työryhmän antamat suositukset.

Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Toiminnan johtamisessa seurataan ja käsitellään toimintaa koskevat palautteet, ja epäkohtailmoitukset. Mahdolliset kokemukset epäasiallisesta kohtelusta

selvitetään ja tarvittaessa epäasialliseen kohteluun puututaan viipymättä. Asiakkaalla on oikeus ja mahdollisuus tehdä muistutus tai kantelu, mikäli hän on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Kaikkien asiakasohjauksen työntekijöiden velvollisuutena on tehdä epäkohtailmoitus havaitessaan epäkohtia tai puutteita asiakkaiden sosiaalihuollon palvelussa. Sosiaalihuollon epäkohdista ilmoitetaan LARI-työkalulla, joka löytyy Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen intranetistä.

2.3.3 Tiedonsaantioikeus

Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma ja päätökset annetaan asiakkaalle suullisen tiedon lisäksi kirjallisena. Kaikki olennainen asiakastyö ja päätöksenteko kirjataan asiakastietojärjestelmään palvelun laadun ja asiallisen kohtelun varmistamiseksi.

Päätöksistä laaditaan aina viranhaltijapäätös, joka toimitetaan asiakkaalle kirjallisesti suomeksi tai ruotsiksi. Asiakkaalla on oikeus hakea muutosta päätökseen, ja oikeusvaatimusohje toimitetaan päätöksen liitteenä.

[Hyvinvointialueen verkkosivuilla ohjataan asiakkaan tiedonsaantioikeudesta tarkemmin.](#)

Asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista toteutuu kirjallisilla esitteillä sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedoista palvelupisteissä (infonäytöt, taulut) ja verkkosivuilla. Lisäksi palveluyksikössä on ohjeet palautteen antoon.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:

p. 029 151 5838.

sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Lisätietoja verkkosivuilla: [Sosiaali- ja potilasasiavastaava | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

2.3.4 Itsemääräämisoikeus

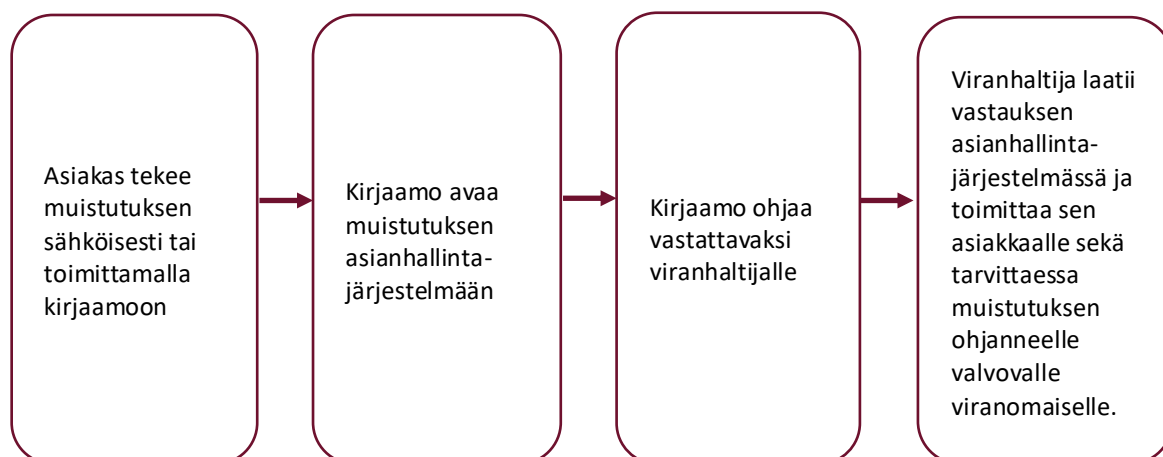
Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden palvelutarpeen arviointi ja asumispalvelut ovat asiakkaalle vapaaehtoinen palvelu, eikä palveluun liity itsemääräysoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Asiakkaan oman näkemyksen selvittäminen osana palvelutarpeen selvittämistä on keskeinen tapa varmistaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.

2.4 Muistutukset

Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön sosiaalihuollossa tai terveydenhuollossa saamaasi palveluun, hoitoon tai kohteluun, voi hän tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheisensä, tehdä muistutuksen joko vapaamuotoisena kirjeenä, muistutuslomakkeella tai erityistilanteessa suullisesti.

Palveluyksikön vastuuhenkilö laatii kirjallisen vastauksen kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus perustellaan.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä muistutusprosessi, jonka mukaan muistutukset käsitellään (kuva 1).



Kuva 1. Muistutusprosessi

Palveluyksikön palveluyksikköpäällikkö vastaa palveluyksikköä koskevien muistutusten käsittelystä ja tarvittavien selvitysten laadinnasta. Keskitetyn asiakasohjauksen palveluyksikössä käsitellään ostopalveluna tuotettavia asumispalveluita ja asiakasohjaukseen toimintaa koskevat muistutukset. Muistutukset saapuvat kirjaamon kautta. Joissain tilanteissa muistutus on voitu vastaanottaa myös muissa asiointikanavissa. Muistutukset käsitellään Dynasty-asianhallintajärjestelmässä salassa pidettävänä dokumentteina. Muistutuksen vastataan aina kirjallisesti. Vastineessa kuvataan muistutuksen johdosta tehdyt selvitykset, toimenpiteet ja toimeenpanosuunnitelma.

Muistutuksen sisältö ja tapahtumat käsitellään huolellisesti ja tyypillisesti muistutuksen asiasisällöistä pyydetään selvitys asianosaiselta viranhaltijalta tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Lisäksi palveluntuottajalta tai omassa toiminnassa asianosaisilta viranhaltijoilta voidaan pyytää muita tarvittavia asiakirjoja tai dokumentteja asian selvittämiseksi. Yksityisten palveluntuottajien osalta käynnistetään reaktiiviset omavalvonnalliset valvonta- ja ohjaustoimenpiteet viipymättä, mikäli muistutuksen sisällön ja/tai selvityksen perusteella toiminnassa todetaan tai voidaan olettaa olevan puutteita, asiakasturvallisuus on olennaisesti vaarantunut tai se muuten katsotaan tarpeelliseksi. Mikäli omassa toiminnassa havaitaan puutteita, käynnistetään viipymättä omavalvonnalliset toimenpiteet puutteiden korjaamiseksi. Mikäli selvityksen perusteella todetaan kyseessä olevan sosiaalihuollon epäkohta, laaditaan tapahtumasta vielä erikseen epäkohtailmoitus LARI-järjestelmään. Muistutuksen seurauksena käynnistettävät korjaustoimenpiteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa keskitetyn asiakasohjauksen kokouksessa tai alueellisissa tiimikokouksissa varmistaen, että muistutusta koskevat menettelytavat huomioidaan ja toimintaa kehitetään epäkohdat ja puutteet korjaten. Korjaavien toimenpiteiden toteutumisen seurannasta vastaa palveluyksikköpäällikkö ja/tai johtava sosiaalityöntekijä.

Mikäli epäkohtaa, epäkohdan uhkaa tai lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä omavalvonnallisista toimenpiteistä tai omavalvonnallisesta ohjauksesta huolimatta, voi ilmoituksen tai muistutuksen vastaanottanut työntekijä/viranhaltija ilmoittaa asiasta valvovalle viranomaiselle salassapitosäännösten estämättä lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 § nojalla. Asiakasohjauksen palveluyksikköpäällikkö vastaa asiakasohjauksen omavalvonnasta ja tarvittaessa lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 § mukaisen ilmoituksen tekemisestä valvovalle viranomaiselle.

2.5 Henkilöstö

Keskitetyn asiakasohjauksen johtamisesta vastaa palveluyksikköpäällikkö. Palvelutarpeen arvio -tiimiä johtaa johtava sosiaalityöntekijä. Lisäksi tiimissä on 7 sosiaalityöntekijää ja 3 sosiaaliohjaajaa. Suunnitelmallisen sosiaalityön tiimissä on johtava sosiaalityöntekijä sekä 10 sosiaaliohjaajaa. Palveluyksikössä työskentelee lisäksi erityissosiaaliohjaaja.

Työntekijät ovat virassa ja tekevät yksilöasioiden päätökset voimassa toimintaohjeen ja delegointisäännön mukaisesti. Yksikössä ei pääsääntöisesti käytetä vuokratyövoimaa.

Palveluyksikköön kuuluvien palvelupisteiden esihenkilöt varmistavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeudet ennen työsuhteen aloittamista ja vuosittain mahdolliset muutokset tarkistetaan esimerkiksi kehityskeskusteluiden yhteydessä. Henkilöstön kelpoisuus tehtäviinsä varmistetaan huolellisella rekrytointimenettelyllä, johon kuuluu kelpoisuusvaatimusten täyttymisen lisäksi mahdolliset turvallisuusselvitykset ja huumausainetestaukset. Palveluyksikön esihenkilö tarkistaa rikosrekisteriotteen lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 28 § ja laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) 3 §).

2.5.1 Henkilöstön osaamisen varmistaminen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on määritelty omavalvontaohjelmassa henkilöstölle suositellut täydennyskoulutukset. Palveluyksikön työntekijöitä veloitetaan suorittamaan tietosuojakoulutus, asiakastietojärjestelmäkoulutukset ja muut esihenkilön arvioimat tarvittavat osaamista täydentävät koulutukset.

Taulukko 1. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle suositellut omavalvontaan liittyvät koulutukset

Koulutus	Kohderyhmä
Elvytys/ensiapukoulutus <ul style="list-style-type: none"> Erillisen suunnitelman mukaisesti 	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
Potilaan/asiakkaan tunnistaminen <ul style="list-style-type: none"> Erillinen koulutus tai sisältyen esim. tietojärjestelmäkoulutukseen 	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
Säteilysuojakoulutus (Säteilylaki 859/2018 mukaisesti)	Lääkärit, hammaslääkärit ja säteilytyössä toimiva hoitohenkilökunta
Potilasturvallisuuskoulutus (Oppiportti) <ul style="list-style-type: none"> infektioiden torjunta, laiteturvallisuus, turvallinen lääkehoito Saatavilla myös laajemmalla sisällöllä 	Asiakas- ja potilastyössä toimiva henkilökunta
Tai asiakasturvallisuuskoulutus (LAB PedaSafety) <ul style="list-style-type: none"> Järjestelmälähtöisyys Lääkehoito, infektioiden torjunta ym. 	Asiakastyössä toimiva henkilöstö
Lääkehoidon osaamisen varmistaminen (LOVe)	Lääkehoitoa toteuttava hoitohenkilökunta

Tietosuojakoulutus (LUVN Akademi)	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
-----------------------------------	--

Opiskelija saa toimia tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä (sijaisena työsuhteessa) ainoastaan ohjauksen ja valvonnan alaisena. Perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen merkitys korostuu opiskelijan toimiessa ammattihenkilön sijaisena. Opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä tai ohjaajan on oltava tavoitettavissa puhelimitse (esimerkiksi sosiaalipalveluissa). Sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka suorittaa harjoittelujaksoaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella toteuttaa lääkehoitoa vain ohjaajan välittömässä valvonnassa

Henkilöstön asianmukaisen koulutus varmistetaan osana rekrytointiprosessia. Lisäksi riittävän osaamisen, ammattitaidon ja kielitaidon arviointi tehdään osana rekrytointiprosessia. Hyvä osaaminen ja ammattitaito varmistetaan perehdyttämällä uusi työntekijä asiakasohjauksen työhön ja toimintaprosessiin huolellisesti. Perehdytys tehdään perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytystä varten on saatavilla perehdytysmateriaalia asiakasohjauksen työhjeista ja toimintaprosesseista. Kaikki keskitetyn asiakasohjauksen työhjeet ja materiaalit on kootusti saatavilla asiakasohjauksen Teams-työtilassa. Lisäksi Teamsissä on keskitetyn asiakasohjauksen keskustelukanava, jossa on mahdollisuus kysyä apua ja tukea kollegoilta ja esihenkilöiltä. Uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö, mutta perehdytysvaiheessa uuden työntekijän perehdytyksestä jaetaan osioita koko tiimille.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan osana arjen työskentelyä. Esihenkilöt pystyvät seuraamaan työn laatua sekä sujumista muun muassa asiakaskirjausten ja asiakastyön tilastoja seuraamalla. Lisäksi osaamista ja ammattitaitoa seurataan ja arvioidaan kehitys- ja tavoitekeskusteluissa sekä esihenkilön ja työntekijöiden välisillä säännöllisillä tapaamisilla, joilla käsitellään asiakastyön ja töiden sujumista. Täydennyskoulutuksiin osallistumisesta sovitaan työntekijöiden ja esihenkilön välillä. Mikäli työn laadussa tai asianmukaisuudessa ilmenee poikkeamia tai epäkohtia, tartutaan tähän viipymättä esihenkilön toimesta puheeksi ottamalla asia asianosaisen työntekijän kanssa. Tavoitteena on tukea ja varmistaa työntekijän mahdollisuus menestyä työssään selvittämällä mahdolliset perehdytys- ja koulutustarpeet sekä laatupoikkeamien ja epäkohtien korjaaminen viipymättä.

Valviran ohjeiden mukaan sosiaalityöntekijän tehtävissä voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti sosiaalityön aineopinnot ja käytännön harjoittelun. Tilapäisesti sosiaalityöntekijän ammatissa työskentelevän on työskenneltävä laillistetun sosiaalityöntekijän johdon ja valvonnan alaisena. Tilapäisesti sosiaalityöntekijän ammatissa toimivalla henkilöllä ei ole sosiaalityöntekijälle säädettyä oikeutta päättää kiireellisissä tapauksissa tahdosta riippumattoman huollon antamisesta tai siihen liittyvistä toimenpiteistä. Työnantaja vastaa siitä, että tilapäisesti sosiaalityöntekijän tehtävissä toimivalla henkilöllä on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Työnantajan velvollisuutena on arvioida tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Työnantajan on myös varmistettava, että kyseisen henkilön opinnot ja niihin liittyvä käytännön harjoittelu on suoritettu hyväksytysti.

Valviran ohjeen mukaan sosionomin tai geronomin tehtävissä voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan kyseiseen laillistetun ammattihenkilön

ammattiin opiskeleva tai sosiaalialalle soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät edellytykset ammatissa toimimiseen. Työnantaja arvioi henkilön tutkinnon soveltuvuuden ja sen, onko kyseisellä henkilöllä riittävät edellytykset tehtävässä toimimiseen.

Opiskelija saa toimia tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä (sijaisena työsuhteessa) ainoastaan ohjauksen ja valvonnan alaisena. Perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen merkitys korostuu opiskelijan toimiessa ammattihenkilön sijaisena. Opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä tai ohjaajan on oltava tavoitettavissa puhelimitse (esimerkiksi sosiaalipalveluissa).

Sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka suorittaa harjoittelujaksoaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella toteuttaa lääkehoitoa vain ohjaajan välittömässä valvonnassa. Opiskelijan tulee allekirjoittaa salassapito sopimus ja häntä sitoo samat salassapitosäännöt kuin viranhaltijaa.

Opiskelijan oikeus työskennellä tilapäisesti sosiaalihuollon tehtävissä varmistetaan rekrytointitilanteessa tarkistamalla opintojen valmiusaste opintorekisteriotteesta sekä ajantasainen vaatimus opintojen valmiusasteesta ja oikeudesta työskennellä sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan tehtävissä. Opiskelijan rekrytoinnissa kiinnitetään erityistä huomioita opiskelijan kokemukseen sosiaalityöstä sekä henkilökohtaisiin kykyihin ja valmiuksiin toimia asiakasohjauksen sosiaalihuollon tehtävissä. Kokemus mielenterveys- ja päihdetyöstä luetaan eduksi. Opiskelijana työskentelevien työn johtamisesta ja valvonnasta vastaa johtava sosiaalityöntekijä. Opiskelijana työskentelevän perehdyttämisestä vastaa esihenkilö, nimetyt perehdyttäjät sekä koko henkilöstö. Opiskelija voi viransijaisena toimiessaan tehdä yksilöasioiden päätöksiä, kun johtava sosiaalityöntekijä ja/tai esihenkilö on arvioinut opiskelijan osaamisen riittävyden.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys

Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset. Erityislainsäädäntö ei aseta mielenterveys- ja päihdealan sosiaalityölle tarkkaa henkilöstömitoitusta, mutta edellyttää, että palvelut järjestetään siten, että asiakkaiden palvelutarpeisiin voidaan vastata asianmukaisesti.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan ajantasaisten tilastojen valossa. Näitä tilastoja ovat muun muassa työntekijöiden asiakastyön seurannan tilastot (asiakaskontaktien määrä) ja asiakkaiden määrä/työntekijä sekä suoritteiden seuranta. Lisäksi seurataan asiakasprosesseihin liittyviä tilastoja, kuten asiakkaiden määrä palveluissa, uusien huoli-ilmoitusten määrä ja käsittelyaika sekä uusien asiakkaiden jono, palvelutarpeen arviointien lukumäärä ja kesto. Olennaista henkilöstön riittävyyden arvioinnissa on myös työntekijöiden kokemus ja kyvykyys tehdä laadukasta sosiaalityötä.

Henkilöstön vaihtuessa uuden työntekijän rekrytointi käynnistetään viiveettä ja tavoitteena on, että virkojen täyttöaste saadaan pysymään 100 %. Henkilöstöresurssia seurataan aktiivisesti. Niissä tilanteissa, joissa henkilöstön riittävyyttä ei pystytä turvaamaan, esihenkilö vastaa työn priorisoinnin uudelleen arvioinnista. Tavoitteena on ensi sijassa varmistaa, että lakisääteiseen tehtävään vastataan ja asiakkaiden pääsy palveluun turvataan.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi laaditaan aina kun mahdollista yhteistyössä ja monialaisesti/moniammatillisesti asiakkaan verkoston kanssa. Mielenterveys- ja päihdeasiakkailta on tyypillisesti monialainen/moniammatillinen palvelutarve ja merkittävä osa asiakkuuksista ohjautuu palveluun erikoissairaanhoidon ohjaamana.

Lisäksi asiakkuuksia ohjautuu palveluun hyvinvointialueiden muiden palvelualueiden ja palveluyksiköiden ohjaamana. Ilmoituksen käsittelyn yhteydessä kontaktoidaan ilmoittaja ja palvelutarpeen arviointi laaditaan aina kuin mahdollista monialaisena/moniammatillisena yhteistyönä lähettävän tahon ja mahdollisen muun verkoston kanssa. Yhteistyötä asiakkaan verkoston kanssa tehdään aina, kun asiakas antaa siihen suostumuksen.

Tyypillisesti mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen asiakkailla on hoitosuhde erikoissairaanhoidon tai mielenterveys- ja päihdepalvelujen avopalveluihin. Mielenterveys- ja päihdeasiakkailla yhteistyön merkitys hoitotahon kanssa korostuu yhteisen asiakas- ja toteuttamissuunnitelman laatimisessa ja siten yhteistyötä asiakkaan hoitotahon tehdään aina, kun asiakas antaa yhteistyöhön suostumuksen. Hyvä hoitotasopaino edistää asumispalvelun onnistumista ja asiakkaan arkea tukeva asumispalvelu edistää puolestaan hoitosuunnitelman toteutumista.

2.8 Toimitilat ja laitteet

Asiakasohjauksen henkilöstö työskentelee eri alueellisissa toimipisteissä. Työ on luonteeltaan toimistotyötä sisältäen liikkumista asiakkaiden luokse esimerkiksi asumisyksiköihin ja sairaaloiden osastoille. Työtä voi tehdä osittain etätyönä. Etä- ja läsnäolotyön määrästä ja ajankohdista sovitaan esihenkilön kanssa. Etätyö on mahdollista vain, jos työntekijällä on tilojen ja ympäristön puolesta mahdollisuus työskennellä kotona tietoturvallisesti niin, että salassa pidettäviä asiakastietoja ei missään tilanteessa joudu ulkopuolisten tietoon esimerkiksi tietokoneen ruudulta tai puheluiden kautta.

Asiakasohjauksen työpisteet sijaitsevat neljässä eri kiinteistössä hyvinvointialueella (Lohjan tähti Lohjalla, Karjaan terveysasema

Raaseporissa, Matinkylä sekä Nummelan Majatupa). Samoissa kiinteistöissä toimii myös muita Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimijoita. Kiinteistöjen tilojen ja työvälineiden turvallisuudesta ja käytöstä huolehditaan yhteistyössä kaikkien kiinteistöissä olevien palvelupisteiden, toimintojen sekä isännöitsijän kanssa. Kiinteistöille on laadittu yhteinen pelastussuunnitelma. Matinkylän Kalaonnetien kiinteistössä on saatavilla vartija ympärivuorokauden ja käytössä on henkilöhälytysjärjestelmä uhka- ja vaaratilanteiden varalle. Tarvittaessa toimipisteellä järjestettäviin asiakastapaamisiin voidaan erikseen tilata turvapalvelut.

Kiinteistössä, jossa työtä tehdään monitoimitiloissa, tulee kiinnittää erityistä huomiota tietoturvaan. Asiakastietoja sisältävät puhelut tulee hoitaa puhelin-/kokoustiloissa varmistuen, että salassa pidettävät asiakastiedot eivät kuulu ulkopuolisille tahoille. Omalta työpisteeltä poistuessa tietokone on aina lukittava. Monitoimitilan yhteydessä on äänieristettyjä kahden hengen puhelin-/kokoustiloja sekä erikseen varattavia asiakashuoneita ja kokoushuoneita.

Osana riskiarvioita arvioidaan myös toimitilojen ja välineiden turvallisuutta. Riskiarvio laaditaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Lisäksi toimitiloihin ja välineisiin liittyvistä riskeistä ja vaaratapahtumista ilmoitetaan tekemällä työturvallisuusilmoitus Lari-järjestelmässä. Lari-järjestelmään ja työturvallisuusilmoitukseen pääsee LUVN:in intranetin kautta.

2.8.1 Lääkinnälliset laitteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella koko organisaation ammattimaisen käytön vastuuhenkilönä toimii laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden asiantuntija. Palveluyksiköllä on palvelupisteisiin nimetty laitevastaava/laitevastaavia. Lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilön ja esihenkilön tehtävänä on palvelupisteissä varmistaa henkilöstön osaaminen käytössä olevien laitteiden osalta, käytössä olevat laitteet ovat rekisteröity, CE-merkitty ja EU-säätelyn käyttömukaisia, ne ovat kunnossa ja niille toteutuu määräaikaistarkastukset ja -huollot valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Palveluyksiköissä lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset tehdään ja käsitellään sähköisen LaRi -järjestelmän kautta. Tarvittaessa tapahtuneesta tehdään ilmoitus laitevalmistajalle ja toimittajalle sekä Fimeaan. Fimean ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa ammattimainen käyttäjä yksin tai yhdessä esihenkilön kanssa. Laatu- ja asiakasturvallisuuden asiantuntija, ammattimaisen käytön vastuuhenkilö vastaa viimekädessä siitä, että tarvittavat ilmoitukset tulevat tehtyä säädösten mukaisesti. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä lääkinnällisten laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamisen seurantajärjestelmä, jonne kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot palveluyksikön käytössä olevista, edelleen luovuttamista tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen annetusta laitteista.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmassa on tarkemmin kuvattu lääkinnällisiin laitteisiin ja laiteturvallisuuteen liittyvät käytänteet, joita yksikössä noudatetaan.

Keskitetty asiakasohjaus ei käytä työssään lääkinnällisiä laitteita, eikä palveluyksikölle ole siten nimetty lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilöä.

2.8.2 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisteristä (Astori).

Palveluyksikössä noudatetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakastietolain mukaista tietoturvasuunnitelmaa, joka on laadittu 18.10.2024 ja jota päivitetään säännöllisesti osavuosikatsauksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman ajantasaisuudesta ja päivittämisestä vastaa hyvinvointialueen digipalvelujohtaja. Palveluyksikkötasolla tietoturvasuunnitelman toteutumisesta huolehditaan esihenkilötyön kautta.

Palveluyksikössä käsitellään asiakkaiden henkilötietoja vain tarvittavassa laajuudessa sosiaalihuollon toteuttamiseksi. Asiakastietojen kirjaaminen ja käsittely tapahtuu ja dokumentoidaan asiakastietojärjestelmä Sosiaali-Lifecareen. Henkilötietojen käsittelystä tiedotetaan asiakasta ja asiakastietojärjestelmään tallentuu lokitiedot, joista selviää, kuka tietoja on käsitellyt. Tietojen luovutuksessa noudatetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaohjetta ja prosesseja tietojen luovutuksesta. Henkilöstö perehdytetään asiakastietojärjestelmän käyttöön palvelusuhteen alkaessa. Palveluyksikköön on laadittu asiakastietojärjestelmän tekninen ohje, jota on täydennetty toiminnan ohjeella. Tietojärjestelmien käyttöön liittyvät ohjeet löytyvät intran kautta ohjekeskuksesta.

Asiakasohjauksen henkilöstö myöntää asumispalvelujen palveluntuottajille rekisterinkäyttöoikeuden tehtyään päätöksen myönnettävästä asumispalvelusta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue toimii ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa rekisterinpitäjänä.

Asiakastietojärjestelmän vikatilanteessa asiakaskirjaukset tehdään manuaalisesti ja siirretään jälkikäteisesti asiakastietojärjestelmään. Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, päätöksenteko ja jatkosuunnitelma dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään viipymättä. Mikäli asiakastietojärjestelmä ei ole väliaikaisesti käytössä, voidaan dokumentointi tehdä väliaikaisesti asiakastietojärjestelmään siirtoa odottamaan digitaalisesti toiseen tietoturvaliseen sijaintiin tai tehdä käsin. Yksikössä on käytössä tietoturallinen verkkolevy, jonne voidaan tallentaa väliaikaisesti asiakastietoja tilanteessa, jossa asiakastietojärjestelmä on tilapäisesti pois käytöstä. Häiriötilanteisiin on varauduttu siten, että koko keskitetyn asiakasohjauksen asiakaslista on tallennettuna tietoturvalliselle verkkoasemalle. Kiireellisissä tilanteissa päätökset voidaan toimeenpanna suullisesti annetun päätöksen perusteella.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjauksessa toimitaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaan häiriötilanteissa. Tietojärjestelmähäiriöstä ilmoitetaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesti sille taholle, joka asiasta vastaa; Tiera tai sovellustuki. Ilmoitus tehdään silloin, kun kyseessä on häiriö, jonka ratkaisu ei ole käyttäjäkohtainen toiminnan muutos. Tiedotamme häiriöstä sisäisesti Teams-keskustelun, sähköpostin tai tekstiviestin kautta. Laajoista häiriöistä ilmoitetaan palveluyksiköpäällikölle ja palvelulinjan johdolle. Tarvittaessa soitamme työntekijöille. Ajantasaiset yhteystiedot (tiimin ja hyvinvointialueen tukipalvelut) löytyvät asiakasohjauksen Teams-kanavalta sekä verkkolevyiltä ja jokainen työntekijä tulee tallentamaan tärkeimmät yhteystiedot puhelimeensa.

Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus huomioidaan teknologian käytössä siten, että asiakasta kuullaan ja hänen näkemyksensä otetaan huomioon palvelujen toteuttamisessa.

2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa palveluyksiköissä ja sen palvelupisteissä on laadittuna lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista. Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan varmistaa lääkehoidon laatu ja turvallisuus. Se on osa organisaation omavalvontaohjelmaa ja yksiköiden omavalvontasuunnitelmia. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalveluiden asiakasohjauksessa ei toteuteta lääkehoitoa.

2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen johdolla on vastuu toiminnan lainmukaisuudesta tietosuoja-asioissa. Tietosuojavastaava ohjeistaa hyvinvointialueen johtoa ja työntekijöitä tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista ja valvoo niiden toteuttamista. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii Helena Korja.

Tietosuojavastaava

PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

sähköposti: tietosuoja@luvn.fi

Salassa pidettävien tai arkaluontoisten asiakirjojen lähettämiseen käytetään [turvapostia](#).

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja on mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelulinjajohtaja Juha-Pekka Strömberg.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on erilliset EU:n yleisen tietosuojasetuksen (EU 2016/679) vaatimusten tietosuojaperiaatteista ja rekisteröityjen oikeuksien toteutumisesta mukaiset tietosuojalinjaukset, joissa kuvataan tietosuojan toteuttaminen hyvinvointialueella (saatavilla vain sisäisesti: [Tietosuojalinjaukset LUVN.pdf](#)).

2.11 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Hyvinvointialueella kerätään palautetta asiakkailta ja asukkailta useita kanavia käyttäen. Saatua palautetta käytetään omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja toiminnan kehittämiseen.

Asiakaspalautetta seurataan yksiköissä ja johtoryhmissä säännöllisesti. Koonti palautteista sovituin osin julkaistaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Mikäli asiakas, potilas tai hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheinen havaitsee hoidossa ja palvelussa epäkohdan tai vaaratapahtuman, voit siitä laatia ilmoituksen sähköisesti.

Vaaratapahtuma voi olla sinulle koitunut haitta tai läheltä piti -tilanne, johon liittyy esimerkiksi tiedonkulun tai lääkehoidon ongelma tai hoitokäytäntöihin liittynyt ongelma. Käsittelemme kaikki ilmoitukset osana toimintamme kehittämistä, jotta vastaavaa ei tapahtuisi uudestaan. [Ohjeet hyvinvointialueen verkkosivuilla.](#)

Keskitetty asiakasohjaus on kerännyt asiakaspalautetta mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteisissä asiakastyytyväisyyskyselyissä, joita toteutettiin vuosittain. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kehittää parhaillaan sosiaalihuollon asiakaskokemuksen mittausta. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjaus tulee jatkossa hyödyntämään sosiaalihuollon asiakaskokemuksen tuloksia toiminnan kehittämässä. Lisäksi asiakasohjaus saa toimintaansa liittyvää palautetta asiakas- ja yhteistyökumppaneiden säännöllisissä tapaamisissa, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen avoimessa palautekanavassa, sähköpostin välityksellä ja sosiaalihuollon epäkohtailmoituksista. Palautetta hyödynnetään aktiivisesti arvioidessa ja kehitettäessä asiakasohjauksen toimintaa ja prosesseja

3 Omavalvonta ja riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa palveluyksikköpäällikkö. Palveluyksikön riskienhallinta on jatkuva prosessi ja keskeinen osa toiminnan johtamista. Välittömän operatiivisen toiminnan riskienarvioinnista- ja hallinnasta vastaa johtavat sosiaalityöntekijät. Riskienarviointia tehdään säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Johtavat sosiaalityöntekijät raportoivat tunnistetuista riskeistä ja niiden Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelma, joka hyväksyttiin aluehallituksessa joulukuussa 2023, on saatavilla intranetissä (valmiussuunnitelma yleinen osa). Hallinnon riskienhallintapalvelut vastaavat suunnitelman päivityksestä. Mikäli palveluyksiköllä on alihankintaa, sovitaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinnassa palveluntuottajan kanssa valmiuden tilannekuvan ylläpidosta, sen välittämisestä valmiuskeskukselle sekä häiriötilanteiden ilmoitusmenettelystä, kuten Valtioneuvoston asetuksessa 308/2023 määritellään. Riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruus ja vaikutus arvioidaan viipymättä riskin ilmetessä ja korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään vaikutusten arvioinnissa arvioidun

kiireellisyyden mukaisesti.

Palveluyksikön tehtävänä on mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluiden järjestäminen. Palveluyksikön toimintaan liittyvät keskeiset riskit ovat viiveet ja häiriöt asiakkaiden asumispalveluiden järjestämisessä.

Taulukko 2. Poikkeamien ja epäkohtien ilmoituskanavat

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja epäkohdat (Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki 29§)	LaRi -järjestelmä	Asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantava epäkohta ja vakavasti vaarantanut vaaratapahtuma. Lupa- ja valvontavirasto (LVV)
Väärinkäyttöepäilystä ilmoittaminen	WBRpro väärinkäytöksistä ilmoittaminen	
Sairaalainfektioiden seuranta	SAI-järjestelmä	
Työturvallisuusilmoitus ja työhön liittyvien riskienhallinta	LaRi -järjestelmä	
Tietoturvapoikkeamat	Tiera helpdesk.luvn@tie.ra.fi ja tarvittaessa Tietoturvaloukkauksen ilmoitus (sisäinen linkki intrassa)	Tietosuojavaltuutetun toimisto (Valtori)
Tietoturvaloukkauksen (tietosuojaloukkauksen)	Tietoturvaloukkauksen ilmoitus (sisäinen linkki intrassa)	Tietosuojavaltuutetun toimisto (Valtori)
Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon hoitoilmoitus	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset	Fimea	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	LaRi -järjestelmä	Fimea
Säteilyvaarailmoitukset	LaRi -järjestelmä	STUK
Valvottavat tartuntataudit	infektioidenttorjunta@luvn.fi	THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen	infektioidenttorjunta@luvn.fi	Ruokavirasto

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä (pelastuslaki §42)	<u>Pelastustoimen lomake</u>	<u>Pelastuslaitos</u>
---	------------------------------	-----------------------

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

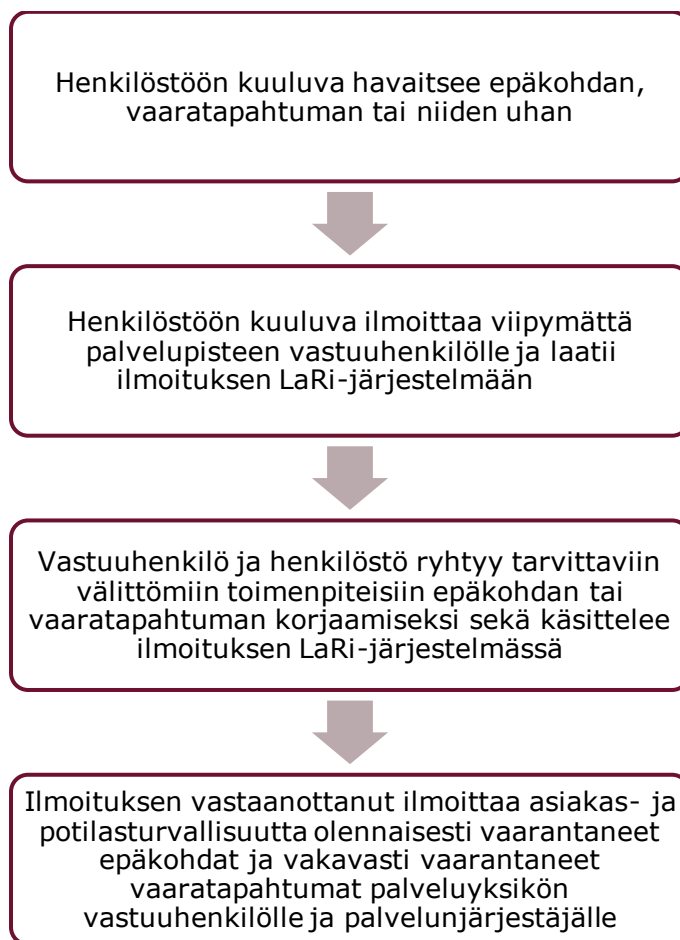
3.2.1 Riskienhallinta

Riskien ennaltaehkäisy

Keskeistä on palveluyksikön toimintaan liittyvien asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien tunnistaminen ja ennaltaehkäisy. Riskien arviointi on jatkuvaa ja osa koko asiakasohjauksen henkilöstön päivittäistä työtä. Riskien tunnistamista ja arviointia tehdään osana omavalvontaa, jossa keskeistä on oman toiminnan jatkuva arviointi toimintaprosessia arvioiden ja kehittäen: Uusien ilmoitusten määrä, kiireellisyyden arviointi, työnjako priorisoinnin mukaisesti, päätöksenteko, asumispalveluiden jonotilanne ja asuttaminen. Toiminnan jatkuva arviointi ja kehittäminen on kiinteä osa päivittäistä johtamista sekä koko asiakasohjauksen henkilöstön työtä. Päivittäisen toiminnan johtamisesta vastaa palveluyksikön johtavat sosiaalityöntekijät yhteistyössä ja palveluyksikköpäällikölle raportoiden.

3.2.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen ja käsittely

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa on kuvattu palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdista ja vaaratapahtumista. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukainen henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden mukainen prosessi on kuvattu alla. Mikäli havaitaan asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantava epäkohta ja vakavasti vaarantanut vaaratapahtuma, laaditaan ilmoitus valvovalle viranomaiselle (LVV) Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen erillisen ohjeen mukaisesti. Myös henkilöstöön kuuluva voi laatia ilmoituksen valvovalle viranomaiselle.



Kuva 2. Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoitus- ja käsittelyprosessi

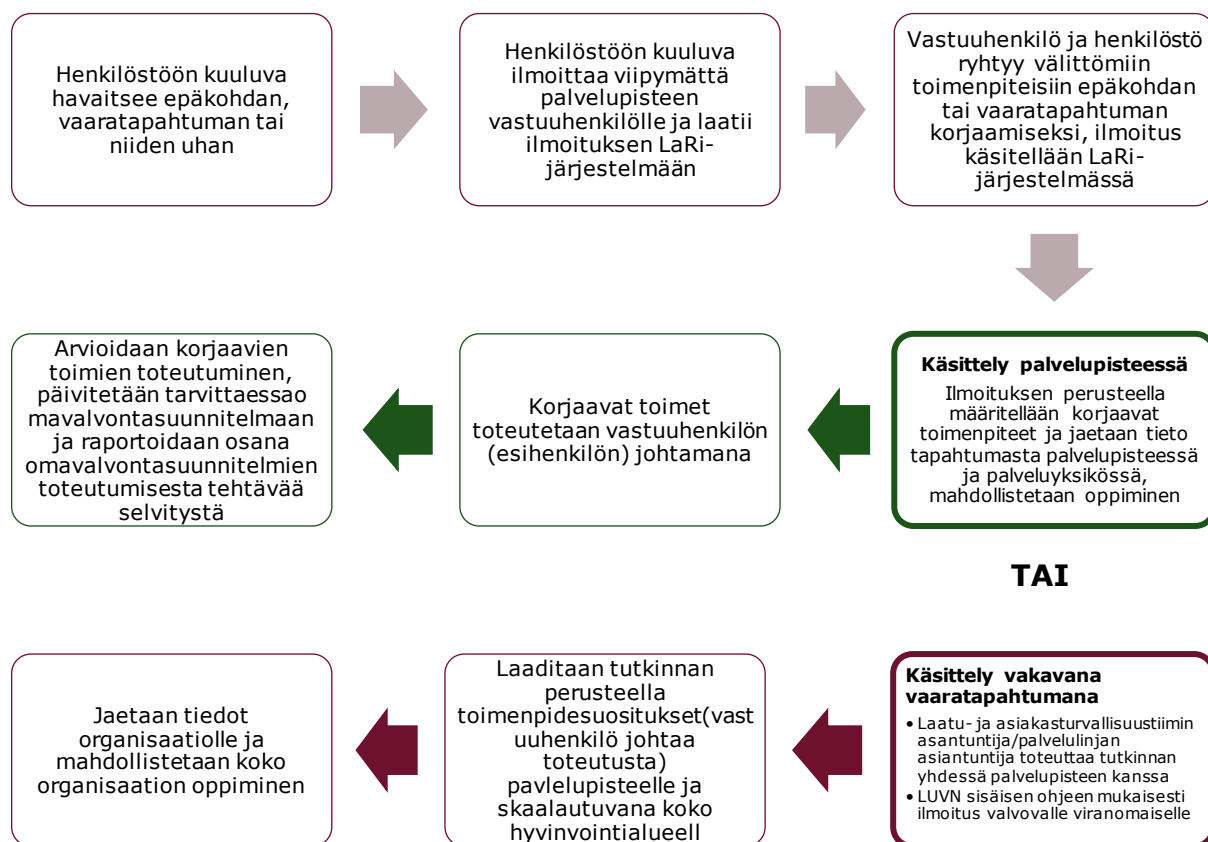
Epäkohtien ilmoitusvelvollisuus- ja oikeuksien tunteminen on keskeinen osa asiakasohjauksen henkilöstön työtä. Epäkohtien ilmoitusvelvollisuuden läpikäyminen on osa uuden työntekijän perehdytystä sekä palveluyksikön omavalvontaa. Palveluyksikön epäkohtailmoitukset käsitellään asianosaisten työntekijöiden kanssa sekä säännöllisissä tiimikokouksissa.

Mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen asiakasohjauksen palveluyksikössä käsitellään asiakasohjaukseen omaan toimintaan liittyvien epäkohtailmoitusten lisäksi myös mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen palveluntuottajien kohdistuvat epäkohdat siltä osin, kun tapahtumat ovat asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti

vaarantavia tapahtumia tai vahinkoja, vaaratilanteita tai muita sellaisia puutteita, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemastaan omassa toiminnassa ilmenneestä tai asumispalvelun palveluntuottajan toiminnassa ilmenneestä epäkohdasta Lari- järjestelmässä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä vaaratapahtumien ja niistä oppimisen prosessi (kuva 3) ja ohje (saatavilla sisäisesti). Prosessi käynnistyy epäkohdan tai vaaratapahtuman havaitsemisesta, joka tuodaan tiedoksi yksikön vastuuhenkilölle (yleensä esihenkilö). Epäkohta tai vaaratapahtuma käsitellään palvelupisteessä sekä sähköisessä sovelluksessa, ja määritellään korjaavat toimenpiteet. Tieto tapahtumasta ja korjaavat toimet käsitellään palvelupisteessä ja olennaisilta osin palveluyksikössä, jotta oppiminen vaaratapahtumista mahdollistuu. Jos tapahtuma tutkitaan vakavana vaaratapahtumana, jaetaan tutkinnasta tieto laajemmin palvelulinjassa ja koko hyvinvointialueella, jolloin mahdollistetaan laajempi oppiminen tapahtumasta.



Kuva 3. Havaittujen vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamis- ja oppimisprosessi

Palveluyksikön omaan toimintaan kohdistuvista epäkohtailmoitusten välittömästä käsittelystä vastaa johtavat sosiaalityöntekijät yhteistyössä palveluyksikköpäällikön kanssa. Asumispalvelun palveluntuottajiin kohdistuvien epäkohtailmoitusten käsittelystä vastaa palveluyksikköpäällikkö. Epäkohtailmoitusten käsittelystä selvitetään tapahtumien kulku tarvittaessa lisäselvityksiä tehden asianosaisilta. Selvitysten ja tutkinnan perusteella arvioidaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet, niiden laajuus ja jalkautus tiimikokouksessa yhdessä

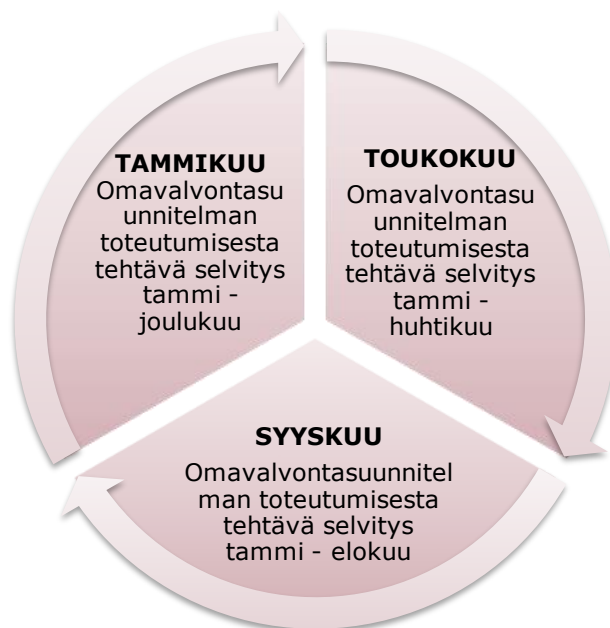
henkilöstön kanssa. Tavoitteena on korjata ilmennyt epäkohta viivettä ja varmistaa toiminnan laatu tulevaisuudessa.

Oman toiminnan lisäksi mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen asiakasohjauksen palveluyksikkö tekee yhteistyötä laatu- ja turvallisuuspalveluiden valvonnan kanssa asumispalveluiden palveluntuottajien omavalvonnan ohjaamiseksi ja valvomiseksi. Omavalvonnan ohjausta ja valvontaa tehdään suunnitelmallisesti, reaktiivisesti tai asiakirjavalvontana. Lisäksi omavalvonnan ohjausta tehdään asiakaskohtaisena ohjauksena ja valvontana asiakasohjauksen henkilöstön toimesta osana suunnitelmallista sosiaalityötä. Lisäksi palveluyksikkö vastaa mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen palveluntuottajien sopimusvalvonnasta varmistaa, että palveluita tuotetaan asiakkaille päätösten ja sopimuksen mukaisesti. Palveluyksikköpäällikkö vastaa sopimusvalvonnasta.

Palveluyksikköpäällikön vastuulla on varmistaa palveluyksikön riskienhallintakeinojen riittävyys ja toimivuus sekä raportoida tarvittaessa palvelulinjan johtoryhmälle ja palvelulinjajohdolle riskienhallintakeinojen riittämättömyydestä tai puutteista.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumisesta laaditaan selvitys ja se raportoidaan palvelulinja- ja palveluyksikkötasoisesti neljän kuukauden välein. Selvitys käsitellään sisäisesti ja selvityksen perusteella laaditut muutokset omavalvontasuunnitelmassa julkaistaan hyvinvointialueen



verkkosivuilla. LUVN intrassa on palveluyksikköpäälliköiden käytössä oleva yhteinen pohja selvityksen laatimiselle.

Kuva 4. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta tehtävän selvityksen raportointiaikataulu

Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan yhteistyössä keskitetyn asiakasohjauksen henkilöstön kanssa yhteisissä tiimikokouksissa sekä johtotiimissä. Kokouksissa käsitellään epäkohtailmoitukset sisältöineen sekä sovitaan niiden johdosta käynnistettävistä kehittämistoimenpiteistä laadun parantamiseksi ja epäkohtien korjaamiseksi. Palveluyksikön johto vastaa kehittämistoimenpiteiden jalkauttamisesta ja vaikutusten arvioinnista. Vaikutusten arviointia toteutetaan epäkohdan ja siihen määriteltyjen kehittämistoimenpiteiden mukaisesti.

3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelma, joka hyväksyttiin aluehallituksessa joulukuussa 2023, on saatavilla Intranetissä [Valmiussuunnitelman yleinen osa](#). Hallinnon riskienhallintapalvelut vastaavat suunnitelman päivityksestä. Mikäli palveluyksiköllä on alihankintaa, sovitaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinnassa palveluntuottajan kanssa valmiuden tilannekuvan ylläpidosta, sen välittämisestä valmiuskeskukselle sekä häiriötilanteiden ilmoitusmenettelystä, kuten Valtioneuvoston asetuksessa 308/2023 määritellään.

Palveluyksikötasolla valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastataan esihenkilötyön kautta ja palveluyksiköpäällikkö vastaa siitä, että yksikkö toimii valmiussuunnitelman mukaisesti. Palveluyksikköön laaditaan valmiussuunnitelma vuoden 2026 aikana.

3.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Asiakasohjaus vastaa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluiden järjestämisestä ja asumispalvelua tuotetaan ostopalveluna tai Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen omana toimintana. Ostoasumispalveluiden riskienhallinnan toteutuminen on keskeinen osa yksiköiden omavalvonnan ja sopimuksen valvontaa, jota yksikössä tehdään säännöllisesti suunnitelmallisena omavalvonnan ohjauksena ja valvontana sekä reaktiivisesti palautteiden tai toiminnassa ilmenneiden poikkeamien johdosta. Asiakasohjauksen tekemää sosiaalityötä ei tuoteta osto- tai alihankintana.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön ja asiakkaiden tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa julkisessa tietoverkossa ja palveluyksikön palvelupisteissä. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelma toimii uusien työntekijöiden perehdytyksen työkaluna. Lisäksi omavalvontasuunnitelman laadinta, päivittäminen ja arviointi toteutetaan tiimikokouksissa yhdessä henkilöstön kanssa. Omavalvonta ja sen arviointi on osa koko asiakasohjauksen henkilöstön päivittäistä työtä ja päivittäisen työn johtamista. Tavoitteena on, että omavalvonnan poikkeamat tunnistetaan ja niihin reagoidaan viipymättä edistämälle oppimisen ja jatkuvan kehittämisen toimintakulttuuria.

4.2 Julkaiseminen ja päivittäminen

Hyvinvointialueen verkkosivustolla julkaistaan palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat sekä niiden seurantaraportit, jotka ovat myös nähtävillä suoraan palveluyksiköissä. Omavalvontasuunnitelmia päivitetään ja julkaistaan säännöllisesti, ottaen huomioon palveluiden laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden muutokset. Palveluyksiköt ja hallinnon laatu- ja asiakasturvallisuuspalvelut työskentelevät yhdessä seurantaraporttien laatimisessa ja julkaisussa. Lisäksi laatu- ja asiakasturvallisuuspalvelut tarjoavat ohjeistusta raporttipohjien ja seurantajärjestelmien käyttöön liittyen.

Palveluyksikön johdon tehtävä on varmistaa, että omavalvontasuunnitelma on ajan tasalla. Omavalvontasuunnitelman

toteutumista seurataan osana asiakasohjauksen toiminnan päivittäistä johtamista. Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman toteutumista arvioidaan asiakastasolla (asiakaskohtaiset palautteet, epäkohtailmoitukset jne.), työntekijätasolla (asiakastyön tilastot, työn johto ja toimintaohjeet, päätöksenteon tuki, työhyvinvointi) kuin palvelu- ja toimintaprosesseja arvioimalla (asiakastyön tilastot, huoli-ilmoitusten määrä, jonojen seuranta, palveluiden saatavuus, palautteet, epäkohtailmoitukset jne.)