



Omavalvontasuunnitelma

Vammaispalvelut, asumispalvelut ja päivätoiminta

Porvoon päivätoiminta

24.9.2025

Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	5
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	7
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	8
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	10
1.4.5	Henkilöstö.....	11
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	12
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	13
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	14
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	15
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	15
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	16
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	16
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	16
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	17
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	18
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	19
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	19
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	19
2.1	Toimeenpano.....	19
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	20
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	20
4	Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	20

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluyksikön toiminnan kuvaaminen:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa asumispalveluja ja päivätoimintaa henkilöille, joilla on kehitysvamma, autismitilanteen häiriö tai vastaava palvelutarve. Hyvinvointialueella on asumisyksiköitä Sipoossa, Porvoossa ja Askolassa sekä päivätoimintaa Porvoossa, Askolassa ja Loviisassa. Yksiköitä johtaa yksiköiden esihenkilöt ja koko toiminta on jaettu kahden palveluvastaavan vastuulle. Linda Ahonen vastaa asumispalveluista ja Satu Broman vastaa erityisen vaativan tuen palveluyksiköistä ja päiväaikaisen toiminnan palveluista

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Vammaispalvelut, Tekniikankaari 1, 06100 Porvoo

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Päiväaikainen toiminta ja erityisen vaativan tuen palveluyksiköt: Palveluvastaava Satu Broman, Tekniikankaari 1, 06100 Porvoo, puh.040 593 2282, satu.broman@itauusimaa.fi

Porvoon ja Loviisan päivätoiminta, yksikön esihenkilö Katja Norrila, tel: 040 304 8023

Teollisuustie 20A ja Teollisuutie 21, 06150 Porvoo, katja.norrila@itauusimaa.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus ja palvelut:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaispalvelut tuottavat suomen- ja ruotsinkielisiä asumis- ja päivätoimintapalveluja oman hyvinvointialueen ja muiden hyvinvointialuiden asiakkaille. Yksikkömme tarjoavat palveluja joko suomeksi tai ruotsiksi, jotta asiakkaillemme voidaan turvata selkeä kommunikaatio ja vuorovaikutus omalla äidinkielellä.

Tarjoamme asumispalvelumuotoina ympärivuorokautista asumista, yhteisöasumista, tuettua asumista täysi-ikäisille sekä lyhytaikaista asumista lapsille, nuorille ja täysi-ikäisille. Tarjoamme myös erityisen vaativan tuen asumista, jossa päivätoiminta on tärkeänä osana tätä palvelumuotoa.

Päivätoiminta, osallisuutta edistävä toiminta

Päivätoiminnan asiakkaille tarjotaan laaja-alaista tai kaiken kattavaa ohjausta ja tukea. Toiminnan tavoitteena on tukea aikuisuutta, omatoimisuutta, osallisuutta, itsenäisyyttä sekä elinikäistä oppimista. Kaikille asiakkaille tarjotaan heidän tarpeisiinsa perustuvaa mielekästä toimintaa. Päivätoiminnan asiakkailla on henkilökohtaiset tavoitteet, jotka laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen sidosryhmänsä kanssa. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kykyjen mukainen toiminta ja osallisuus yhteisöön sekä yhteiskuntaan.

Vuorovaikutussuhteet, omien valintojen tekeminen, ilon ja onnistumisen kokeminen ovat tärkeitä tekijöitä toiminnassamme. Panostamme kommunikaatioon ja käytämme puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Toimintamme sisältää mm. erilaisia käden taitoja, kulttuuria, taidetta, liikuntaa, musiikkia sekä aisti- ja luontoelämyksiä.

Asiakkaalle voidaan tarjota sekä osallisuutta edistävää, että työllisyyttä edistävää toimintaa asiakkaan tarpeiden mukaan.

Porvoon yksikössä on 65 päivätoiminnan asiakasta

Työtoiminta/Työllisyyttä edistävä toiminta

Työllisyyttä edistävän toiminnan asiakkaille tarjotaan arkeen ja työelämään valmentavaa toimintaa. Toiminnan tavoitteena on tukea aikuisuutta, omatoimisuutta, osallisuutta, itsenäisyyttä ja työllisyyttä. Kaikille asiakkaille tarjotaan mahdollisuuksia kokeilla erilaisia työtehtäviä ja järjestellä joustavasti työviikkoaan.

Työtoiminnan asiakkailla on henkilökohtaiset tavoitteet, jotka laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen sidosryhmänsä kanssa. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kykyjen mukainen toiminta, osallisuus ja työllistyminen. Työvalmennus on tärkeä osa työllisyyttä edistävää toimintaa. Työvalmennuksella tarjotaan myös asiakkaille työkokeiluja avoimilla työmarkkinoilla sekä palkkatyötä mahdollisuuksien mukaan.

Porvoon työtoiminnassa on 20 asiakasta

Vammaispalvelujen sosiaalityö myöntää palvelut asiakkaalle palveluarvioinnin jälkeen.

Vammaispalvelujen arvot, jotka perustuvat hyvinvointialueen arvoihin:

Yhdenvertaisuus: Palveluja tarjotaan sekä suomeksi että ruotsiksi, yksiköt ovat yksikielisiä. Asiakkaille tarjotaan aktiivisesti vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Asiantuntijapalvelut ovat tärkeä osa asiakkaiden palveluja.

Ihmisläheisyys: Itsemääräämisoikeuden varmistaminen, positiivinen riskinotto, jossa asiakas on keskiössä ja heillä on myös oikeus epäonnistua. Tavoitteena on asiakkaan omannäköinen elämä.

Osallisuus: Teemme yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa (oppilaitokset, seurakunta, järjestöt ja yhdistykset) ja tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa, jotta palvelut olisivat läpinäkyviä. Mahdollistetaan asiakkaan täysimääräinen oikeus osallistua yhteiskuntaan.

Rohkeus: Avoin keskustelu mahdollisista haasteista ja vaikeuksista. Uskallamme kokeilla uusia toimintamalleja, opimme myös epäonnistumisista.

Vastuullisuus: Toimitilamme ovat turvalliset ja viihtyisät. Asiakasturvallisuudesta ja työturvallisuudesta vastaaminen. Yhteiskunnallinen vastuu käyttää mahdollisuuksien mukaan lähipalveluita. Vastuu ympäristöstä kierrätyksen ja kuljetusten minimoimisen/tehostamisen avulla.

Porvoon päivätoiminnassa tarjoamme aikuisille kehitysvammaisille heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa perustuvaa päivätoimintaa ja/tai työtoimintaa. Asiakkaita Porvoon päivä/toyötoiminnan palvelujen piirissä on 85. Toiminnan perustana ovat myös hyvinvointialueen yhteiset arvot, jotka yksikössämme näkyvät seuraavasti;

Yhdenvertaisuus: Kaikkia asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti mm. tarjoamalla heille palveluja omalla äidinkielellä sekä käyttämällä kommunikointia tukevia menetelmiä. Kaikilla asiakkailla on subjektiivinen oikeus käydä 5 pv/vko päivätoiminnassa, jos ei esim. oman jaksamiseen liittyen toivo vähemmän käyntipäiviä.

Ihmisläheisyys: Jokaista asiakasta kohdellaan arvostavasti kaikissa tilanteissa. Toiminta suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa ja jokaisen henkilökohtaisia tarpeita ja toiveita huomioiden.

Osallisuus: Toiminnassa tuetaan asiakasta olemaan osallisena yhteiskunnassa ja kannustetaan asiakasta päättämään omista ja päivätoiminnan yhteisistä asioista esim. pitämällä ajankohtaispiiriä ja asiakkaiden työpaikkakokouksia. Asiakkaita tiedotetaan tulevista muutoksista ja viestintä asiakkaiden ja yhteistyötahojen kanssa on selkokielistä ja läpinäkyvää.

Rohkeus: Uskaletaan kokeilla uusia toimintatapoja ja kannustetaan asiakkaita kokeilemaan uusia toimintoja ja työtehtäviä.

Vastuullisuus: Jokainen työntekijä on vastuussa työpaikan ja asiakkaiden turvallisuudesta. Kannamme vastuuta ympäristöstä mm. huolehtimalla kierrätyksestä yhdessä asiakkaiden kanssa, suosimalla uusiokäyttöä ja suunnitelmallisella autojen käytöllä.

Keskeiset palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan ase-masta ja oikeuksista sekä erityislakeina vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Palvelumme perustuvat vammaispalvelulakiin 675/2023 § 1, jonka tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä. Sekä tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista ja turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus tulee olla asiakaskeskeistä, laadukasta, turvallista sekä asianmukaisesti toteutettua. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön sekä hyviin toimintakäytänteisiin.

Asiakas- ja potilasturvallisuudella tarkoitetaan kaikkia niitä sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita sekä toimintoja, joilla sekä palveluiden että hoidon turvallisuus varmistetaan ja joilla suojataan asiakkaan/potilaan vahingoittuminen. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluiden tilojen, laitteiden, tietojärjestelmien, tarvikkeiden sekä lääkkeiden tulee olla sekä asianmukaiset että turvalliset ja tiedonkulun tulee toteutua laadukkaasti ja oikea-aikaisesti. Avoimessa sekä luottamuksellisessa ilmapiirissä asiakas- ja potilasturvallisuudessa havaittuja riskejä, poikkeamia sekä vaaratapahtumia käsitellään avoimesti osana toiminnan kehittämistä. Avoimen kulttuurin omaavissa työyksikössä siedetään epävarmuuden esiintuomista ja kannustetaan kyseenalaistamaan toimimattomia käytänteitä. Tämä on osa turvalliseen asiakas- ja potilaskulttuuriin sitoutumista.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmä, jonka päätehtävänä on potilasturvallisuuden strateginen ohjaus. Ohjausryhmän avulla mahdollistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelmallinen ohjaaminen ja kehittäminen. Ohjausryhmä asettaa tavoitteet asiakas- ja potilasturvallisuudelle toiminnalle sekä seuraa ja arvioi tavoitteiden toteutumista. Ohjausryhmä kokoontuu kahden kuukauden välein.

Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro-järjestelmä, jonka kautta ilmoitetaan haitta- vaara ja läheltä piti tilanteet sosiaali- ja terveydenhuollossa. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta säädetään Valvontalain (741/2023) 29 §:ssä. Lain mukaan on ilmoitettava asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat, asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet, epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa, sekä muut lainvastaisuudet. HaiPro lomakkeella ilmoitetaan joko läheltä piti -tilanteista/epäkohdan uhista tai tapahtuneista tilanteista/epäkohdista. Lomakkeella voi edelleen ilmoittaa myös muista havainnoista tai kehittämis ehdotuksista. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon ja niihin olisi mahdollista puuttua riittävän ajoissa. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen. Myös epäkohdan uhasta kuuluu ilmoittaa.

Vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä kuka tahansa asiakas- ja potilasympäristössä työskentelevä henkilö. Järjestelmään kirjataan kaikki asiakas-/potilasturvallisuutta vaarantavat tekijät sekä niihin mahdollisesti

johtavat riskit. Vaaratapahtumilla tai läheltä piti -tilanteilla tarkoitetaan kaikkia niitä tilanteita, joista aiheutuu tai voisi aiheutua potilaan vahingoittuminen.

Vaaratapahtumista oppiminen edellyttää sekä pienemmän riskin tapahtumien jatkuvaa seurantaa että vaikutuksiltaan vakavampien tapahtumien tarkempaa tutkintaa. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta on asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen keskeinen menettely.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii vakavien vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä. Vakavat vaaratapahtumat ohjautuvat HaiPro järjestelmän kautta laatu päällikölle, joka ratkaisee tarvittaessa työryhmän tuella, mistä tapahtumista käynnistetään tutkinta. Jokaiseen tutkintaan nimetään vastuuhenkilö.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue kouluttaa työntekijöitään asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä lääkinällisistä laitteista. Koulutuskokonaisuudet ovat verkkokoulutuksia.

Miten palveluyksikön palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti:

Päivätoiminnan henkilöstö on suorittanut tarvittavat turvallisuuskoulutukset kuten esim. EA-koulutus, PEDASafety Asiakas- ja potilasturvallisuus koulutuskokonaisuuden, Laitehallinnan perusteet-kurssin, Laiteturvallisuus-kurssin, LOVE-lääkehoidon verkkokoulutuksen ja Sammutusteoriakoulutuksen. Henkilöstö on perehtynyt yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja pelastussuunnitelmaan. Yksikössä pidetään säännöllisesti poistumisharjoituksia ja turvallisuuskävelyitä. Uusia työntekijöitä, sijaisia ja opiskelijoita perehdytetään asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa yksikön perehdytysohjelman mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät tilanteet, epäkohdat ja huomiot ilmoitetaan HaiProissa. HaiPro-ilmoituksia käsitellään työpaikkakokouksissa viikoittain ja kerran kuukaudessa yksikön palveluvastaavan kanssa. Käsittelyssä kiinnitetään erityistä huomiota tilanteista oppimiseen, tiedon jakamiseen työyhteisössä ja tilanteiden ennaltaehkäisyyn.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

SHQS-standardi on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen laadunhallinnan ja johtamisen tueksi kehitetty laadunhallinnan standardi. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on aloitettu standardin mukainen laatutyö helmikuussa 2024. Laadulla tarkoitetaan palvelun kykyä täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Laatutyö on jokapäiväistä työtä. Organisaation laatu kulttuurilla on merkitys organisaation kehittymisen ja menestyksen kannalta. Laatutyöhön sisältyy, itsearviointi, sisäiset ja ulkoiset auditoinnit ja johdon katselmukset. Laatuportti-ohjelmaan dokumentoidaan kaikki laatutyön vaiheet.

Valvonta painottuu omavalvontaan, sen ohjaamiseen ja tukemiseen. Palveluntuottajien toimintaa valvoo aiempaa selkeämmin nimenomaan järjestämisvastuussa oleva toimija, eli hyvinvointialue. Palvelujen valvonta

perustuu lainsäädäntöön ja palveluntuottajien kanssa tehtyihin sopimuksiin, jotka ovat laadittu lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 40 § ja lakiin pelastustoimen järjestämisestä 16 § mukaisesti.

Palveluvastaava Satu Broman vastaa päivä- ja työtoiminnan ja erityisen vaativan tuen palveluyksiköiden palveluista ja laadunhallinnasta. Palveluvastaava Linda Ahonen vastaa asumispalveluiden palveluista ja laadunhallinnasta.

Tulosityksikköpäällikkö Maritta Koskinen vastaa vammaispalvelujen hallinnosta. Palveluista ja laadunhallinnasta ja vastuualuejohtaja Hanna Kaunisto perhe- ja sosiaalipalveluista, joihin vammaispalvelut kuuluvat.

Yksiköiden esihenkilöt on koulutettu Laatuportti-ohjelman käyttämiseen laadunhallinnassa, ohjaavat laatutyötä yksiköissämme. Yksikön esihenkilö toimii virassa ja vastaa yksikkönsä palvelujen laadusta. Yksiköissä on nimetty omat laatuovastaavat, jotka koulutetaan myös laatutyön ohjaamiseen yksikössä.

Hyvinvointialueen laadun ja kehittämisen valvontayksikkö tiedottaa uusista määräyksistä, valvovat toimintaa valvontakäyntien avulla. Laadun toteutumista ylläpidetään henkilöstön koulutuksilla sekä auditoinneilla. Valvontakäynneistä raportoidaan Aluehallintovirastolle hyvinvointialueen laadunvalvonnan toimesta.

Kuvaus miten käytännössä valvotaan, että palvelut toteutuvat lain edellyttämällä tavalla:

Palveluyksiköllä on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvontaa on toteutettava yksikön päivittäisessä toiminnassa, ja siihen sisältyy myös henkilöstön riittävyyden jatkuva seuranta.

Vammaispalvelujen sosiaalityö vastaa palvelutarpeen arvioinnista yhteistyössä asiakkaan tuntevan henkilöstön ja esihenkilön kanssa. Palvelusuunnitelmat päivitetään palvelutarpeen muuttumisen yhteydessä vammaispalvelujen sosiaalityön toimesta. Palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään kolmen vuoden välein. Päivitysten yhteydessä käydään läpi asetettujen tavoitteiden toteutuminen ja palvelujen riittävyys.

Asiakkaiden palvelujen toteuttamissuunnitelmia päivitetään 6 kk:n välein tai tarpeen mukaan oman ohjaajan toimesta yksikössä. Yksikön esihenkilö ja vastaava ohjaaja ovat vastuussa toteuttamissuunnitelmien toteutumisesta.

Rai-arviointijärjestelmää käytetään asiakkaiden palveluntarpeen arviontiin ja seurantaan. Rai-arvioinnit tehdään 6 kk:n välein toteuttamissuunnitelman yhteydessä, joka mahdollistaa luotettavamman ja tasavertaisemman arvioinnin asiakkaan palveluntarpeen toteutumisesta.

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Kehitysvammaisilla henkilöillä on lakisääteinen oikeus asumispalveluihin ja päiväaikaiseen toimintaan erityishuoltolain mukaan. Vammaispalveluihin haetaan sähköisellä tai kirjallisella hakemuksella, jonka löytää hyvinvointialueen

vammaispalvelujen verkkosivuilta. Hakemus toimitetaan postitse osoitteeseen: Tekniikkankaari 1, 06100 Porvoo.

Asiakkaan anomus vammaispalveluihin käsitellään 7 päivän kuluessa ja päätös tehdään 3 kk:n kuluessa.

Vammaispalvelujen asiakkailla on oikeus sosiaali – ja terveystieteisiin hyvinvointialueen terveysasemilla.

Porvoo: Askolinintie 1, 06100 Porvoo

Sipoo/Nikkilä: Jussaksentie 14, 04130 Sipoo

Askola: Terveystie 1, 07500 Askola

Loviisa: Öhmaninkatu 4, 07900 Loviisa

Kaikilla yksiköillä on nimetty vastaava sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaiden lääkeshoidon kokonaisuudesta, lääkelupaprosesseista ja toimii yksikön hoitotyön asiantuntijana.

Porvoon päivätöiminta: Eija Tauriainen puh. 0403047130

Asiakas on osallisena palvelusuunnitelman laatimisessa ja toteuttamis/IMO suunnitelmassa. Toteuttamissuunnitelma/IMOsunnitelma käydään läpi ja päivitetään kuuden kuukauden välein tai tarpeen mukaan oman ohjaajan ja asiakkaan toimesta.

Toteuttamissuunnitelmassa kuvaillaan asiakkaan vahvuudet ja palveluntarpeet sekä itsemääräämisoikeuden varmistaminen. Suunnitelman on oltava selkeästi kirjoitettu ja sen tulee kuvailla konkreettisesti esim. jos rajoittamistoimenpiteitä käytetään. Henkilöstö on velvollinen toteuttaa asiakkaan suunnitelmia ja noudattaa niitä. Nimetty oma ohjaaja on vastuussa asiakkaan toteuttamissuunnitelmasta ja sen päivittämisestä. Viime kädessä on esihenkilö vastuussa siitä, että kaikilla asiakkailla on päivitetty toteuttamissuunnitelma/IMOsunnitelma. Rajoittamistoimenpiteiden käytöstä tehdään yhteenvedot joka kuukausi, jotka toimitetaan omalle sosiaalityöntekijälle, edunvalvojalle sekä asiakkaan huoltajalle.

Nimetty vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä/sosiaaliöhaaja on vastuussa palvelusuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä.

Yhteystiedot vammaispalvelujen sosiaalityöntekijälle/sosiaaliöhaajalle asumisyksiköiden mukaan:

Sosiaalityöntekijä Sonja Karnell, puh. 0406761360 (Björnbacken (Björnstigen, Jackarbygatan, Linjevägen), Galgbacka, Joosseppi)

Erityissosiaaliöhaaja Magdalena Johansson puh. 0401319388 (Utterbäck, Centrumbäckens SE)

Sosiaalityöntekijä Hanna Wallin puh. 0405266039 (Åbacken)

Erityissosiaaliohjaaja Susanna Kortelainen puh. 040 7109008 (Askolan palveluyksikkö, Omenatarhan palveluyksikkö, Sinikuusi, Peuralaakso, Oravamäki)

Päivätoiminnan asiakkaila on nimetyt yhteyshenkilöt vammaispalveluissa asumispaikan mukaan.

Epäasiallinen kohtelu

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdan tai sen uhan ilmoittamisesta perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:ään. Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdista tehdään S-Pro ohjelman kautta. Ilmoitusvelvollisuuden tavoitteena on, että asiakas- ja potilastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon ja niihin olisi mahdollista puuttua riittävän ajoissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja ohjaa asiakasta asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa sekä toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi.

Yksikössä tulee olla esillä selkeästi sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot: Jenna Roberts puh. 040 514 2535 jenna.roberts@itauusimaa.fi

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan voi asiakas tai asiakkaan omainen lähettää palautetta hyvinvointialueelle asiakaspalautelinkin kautta verkkosivuilla. Jokaisessa yksikössä tulee olla selkeästi esillä ohjeistus, miten palautetta voidaan antaa. Roidu-järjestelmän kautta voi antaa palautetta ja tähän vastataan, jos palautteen antaja näin pyytää. Erityisen vaativan tuen asiakkaille laaditaan toimintasuunnitelmia, joissa ennakoidaan tilanteita, jotka ovat haastavia asiakkaalle ja miten toimia näissä.

Ohjaajat kirjaavat päivittäiset toiminnot ja tapahtumat asiakastietojärjestelmään työvuoronsa aikana. Käytössä on Lifecare-tietojärjestelmä. Vuoden 2026 aikana siirrytään yhteiseen asiakastietojärjestelmään koko hyvinvointialueella.

1.4.4 Muistutusten käsittely

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai lomakkeella ja se tulee toimittaa allekirjoitettuna hyvinvointialueen Kirjaamoon. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja.

Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille ja potilaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi.

Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutukset ja epäkohtailmoitukset ohjautuvat ilmoittajan esihenkilölle, palveluvastaavalle ja kyseisen alueen vastuualuejohtajalle. Lähiesihenkilön tulee käsitellä ilmoitukset järjestelmässä ja hänen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden ja potilaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen. Myös epäkohdan uhasta kuuluu ilmoittaa.

Ilmoittaminen on yhteistä kehittämistä, ilmoittaminen on työntekijälle keino vaikuttaa oman työn ja päivittäisen toiminnan arkeen.

1.4.5 Henkilöstö

Vammaispalvelujen yksikössä työskentelee pääasiassa ohjaajia. Ohjaajien kelpoisuusvaatimus on lähihoitaja tai vastaava koulutus sekä Valvira rekisteröinti. Isommissa yksiköissä työskentelee yksi tai kaksi vastaavaa ohjaajaa, jotka toimivat, osittain hallinnollisissa tehtävissä tehtävänkuvan mukaan esihenkilön tukena, esim. vastaa työvuorolistojen ja toteuttamissuunnitelmien teosta. Kaikilla yksiköillä on vastaava sairaanhoitaja, joka vastaa yksiköiden lääkehoidosta. Sairaanhoitajat työskentelevät virka-aikana, poikkeuksellisesti myös iltaisin ja viikonloppuisin, jos toiminta sen vaatii.

Yksikön esihenkilö ja vastaava ohjaaja suunnittelee ja toteuttaa yksiköiden työvuorolistat Titania-ohjelman avulla. Sijaisia rekrytoidaan Laura rekrytointiohjelman kautta, lyhyemmät sijaisuudet Tempore henkilöstöpalveluyrityksen kautta. Vuokratyövoimaa käytetään ensi sijassa sairaspöissaoloihin, henkilöstön koulutuspäiviin tai muihin lyhyisiin pöissaoloihin.

Uutta henkilöstöä palkatessa esihenkilö tarkistaa aina palkattavan todistukset sekä Valvira rekisteröinnin ennen palkkausta. Esihenkilö ja vastaavan ohjaaja haastattelee aina rekrytoitavat henkilöt. Haastatteluissa varmistetaan henkilön riittävä kielitaito ja kelpoisuus.

Uudet työntekijät perehdytetään työhön 1–3 perehtymisvuoron. Yksikössä on yksikkökohtainen perehdyttämiskansio. Oppisopimusopiskelijoille nimetään 1–2 omaa ohjaajaa, jotka vastaavat opiskelijoiden ohjauksesta ja valvonnasta.

Henkilöstön ammattiosaamista valvovat vastaava ohjaaja ja vastaava sairaanhoitaja esihenkilön johdolla. Hyvinvointialue järjestää säännöllistä koulutusta vammaispalvelujen henkilöstölle seuraavissa teemoissa: Love, AVEKKI, ensiapu, alkusammutus, autismikirjo ja haastava käytös sekä itsemääräämisoikeus henkilöstön erityisosaamisen ja ammattitaidon varmistamiseksi. Henkilöstön ammattitaitoa seurataan myös vuosittain kehityskeskustelun avulla, joka pidetään esihenkilön ja työntekijän välillä. Liite koulutuksen vuosikello 2024.

Rikosrekisteriote lasten kanssa työskenteleville: Rikosrekisteriote tulee pyytää henkilöltä nähtäväksi rikosrekisterilain (770/1993) 6 §:n 2 momentissa tarkoitettu ote rikosrekisteristä, kun henkilö otetaan palvelussuhteeseen, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa.

Palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne:

Porvoon päivätoiminnan vakituiset ohjaajat ovat koulutuksiltaan lähihoitajia tai muu Valviran tai Terhikin hyväksymiä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneita. Sijaisina voi olla epäpäteviä esim. alan opiskelijoita tai kehitysvamma-alan ammattitutkinnon suorittaneita henkilöitä. Yksikössä on 24 vakituista ohjaajaa, 1 erityisohjaaja, 2 työvalmentajaa, 1 esihenkilö (myös

Loviisan päivätoiminnan esihenkilö), 1 vastaava ohjaaja ja 1 ravitsemistyöntekijä ja 3 avustavissa työtehtävissä toimivaa avustajaa. Yksikön tukena on myös vammaispalveluiden sairaanhoitaja, joka vastaa asiakkaiden turvallisesta lääkehoidon toteutuksesta yksikön lääkevastaavan, muun henkilöstön ja esihenkilön kanssa. Henkilökuntaa on paikalla ma-pe n. klo 7-16.

Yksikön esihenkilö on myös Loviisan päivätoiminnan esihenkilö. Esihenkilö on paikan päällä Porvoossa pääsääntöisesti maanantaisin ja tiistaisin klo 8-16

Asiakkaiden tuen tarve määrittää vakinaisen henkilöstön määrän ryhmissä. Henkilöstön päivittäisjohtamisella ja sisäisillä siirroilla varmistetaan henkilöstön riittävyys muuttuvissa tilanteissa. Henkilöstön tarpeen määrää ryhmissä arvioidaan jatkuvasti.

Sijaisten käyttö, vuokratyövoiman käyttö:

Lyhytaikaiset sijaiset tulevat Temporen kautta. Pidempiin sijaisuuksiin tehdään työsopimus hyvinvointialueelle.

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Työvuorolistat suunnitellaan ja toteutetaan Titania ohjelmassa. Yksikön henkilöstö resurssointi määritetään asiakkaiden palveluntarpeen mukaan. Vammaispalvelujen sosiaalityö ja yksikön esihenkilö arvioivat yhdessä asiakkaan palvelutarpeen tehdyn palvelutarpeen arvioinnin jälkeen.

Kaikissa työvuoroissa tulee olla vähintään yksi pätevä ohjaaja tarvittavilla lääkeluvilla per toimintayksikkö. (kelpoisuusvaatimuksena Valvira rekisteröity lähihoitaja tai vastaava koulutus)

Lääkkeiden jaosta ja käsittelystä vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaava työntekijä, jolla on riittävä lääkeosaamiskoulutus (minimi 2 op) sekä suoritettut ja hyväksytyt lääkeluvat. (LOVe- lääkehoidon osaaminen verkossa) Porvoon päivätoiminnassa ei jaeta lääkkeitä, ainoastaan annetaan tarvittavia- tai päivälääkkeitä.

Porvoon päivätoiminnan henkilöstöresurssointi ja riittävyys:

Jokaisen ryhmän kohdalla on tehty suunnitelma siitä mikä on henkilöstöresurssitarve. Resurssitarve vaihtelee asiakkaiden tuen tarpeen ja läsnäolopäivien mukaan. Vastaava ohjaaja seuraa päivittäin tilannetta, varmistaa että jokaisessa ryhmässä on riittävä henkilöstömäärä ja hankkii tarvittaessa sijaisia.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Hyvinvointialueen yhteiset yhteistyökokoukset/koulutukset muiden palveluyksiköiden kanssa edesauttavat monialaista yhteistyötä.

Yhteistyö ja tiedonjako muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa, jotka kuuluvat asiakkaan palvelukokonaisuuteen, tapahtuu pääasiassa verkostokokousten muodossa, johon myös asiakas osallistuu.

Äkillisten sairaskohtausten yhteydessä yksikkö lähettää asiakkaan mukaan asiakkaan tiedot, jossa on välttämättömät tiedot asiakkaasta, (diagnoosit, lääkelista, kommunikaatiotaito ja muu välttämätön tieto)

Porvoon päivätoiminta tekee yhteistyötä:

Yksikössä tehdään yhteistyötä asiakkaiden omaisten ja asumispalvelun henkilöstön kanssa. Pidetään yhteistyöpalavereita asumisyksiköiden kanssa n. kerran vuodessa ja osallistutaan palvelusuunnitelmapalaveriisiin. Yksiköstä ollaan yhteydessä asiakkaiden sosiaalityöntekijöihin esim. muutostilanteissa.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Toiminnassa käytettävät toimitilat, toimintaympäristö, turvallisuus ja soveltuvuus:

Porvoon päivätoiminnan Teollisuustie 20A tilat omistavat Uudenmaan Vammaispalvelut Oy. Tilat on otettu käyttöön vuonna 2005, silloisessa Eteva Kuntayhtymässä. Rakennuksessa on ollut tehdas toimintaa ja tiloja on vuokrattu päivätoiminnan tarpeiden mukaisesti. Rakennus koostuu erilaisista ryhmätiloista, toimistoista ja jakelukeittiöstä. Turvallisuuteen ja soveltuvuuteen on panostettu, esim. asentamalla suurimpaan osaan tiloista akustiikkalevyt kattoihin. Hyllyt/kaapit on kiinnitetty seinään ja pesuaineet sekä muut myrkylliset aineet on lukituissa tiloissa. Kaikissa kiinteistön huoltotoimenpiteissä ollaan yhteydessä kiinteistömanageriin.

Toisen yksikön kiinteistöistä, Teollisuustie 21 omistaa Brunberg oy, jolta Itä-Uudenmaan hyvinvointialue vuokraa tiloja. Tilat on otettu käyttöön 2020. Tiloissa on ryhmähuoneita, keittiötila, ruokailutila, asiakas ja henkilökunnan wc:t ja henkilökunnan toimisto.

Uudet tilat Päiväaikaiseen toimintaan ovat suunnitteilla vammaispalveluissa. Uusien tilojen saamisen tarkka aikataulu ei ole vielä tiedossa, mutta vuosi 2028 on mahdollinen.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnettyt viranomaishyväksynät ja luvat:

Työpaikkaselvitys, Mehiläinen. 8.9.2025

Palotarkastus, Itä-uudenmaan pelastuslaitos 26.3.2025

Terveystarkastajan käynti jakelukeittiöön, OIVA-raportti. Porvoon ympäristöterveydenhuolto. 8.9.2025

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit (myös asiakkaan yksityisyyden suojan toteutuminen):

Toimitiloihin liittyvä suurin riski on se, että tiloja ei ole alun perin rakennettu kyseiselle asiakasryhmälle, ne ovat huonokuntoiset ja liian pienet.

Välineiden käyttöön liittyviä riskejä ovat, että työntekijä ei osaa käyttää laitetta tai että laite on epäkunnossa.

Toimitilojen pitkäaikaista ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat:

Toimitilojen ylläpidosta, huollosta ja epäkohtailmoituksista vastaa hyvinvointialueen kiinteistöpalvelut. Huoltotöistä tehdään ilmoitus tilat@itauusimaa.fi sähköpostiin. Huoltotöitä ei voi hankkia ilman kiinteistöpalveluiden lupaa. Akuuteissa tilanteissa huollon voi tilata heti, jotta saadaan rajoitettua vahingon syntyä. Jos toimitiloissa on epäilyä ongelmista sisäilmastossa, voit täyttää haitta- tai olosuhdeilmoituksen Webropol -kyselyllä IUHVA:n intranetissä.

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden käyttöä ohjaa useat lait ja niistä annetut määräykset. Suomessa lääkinällisten laitteiden vaatimuksenmukaisuutta ja alan toimijoita sekä lääkinällisten laitteiden ammattimaista käyttöä valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ja valvonta tapahtuu yhteistyössä EU:n viranomaisten kanssa. Lääkinällisiin laitteisiin liittyvällä lainsäädännöllä (Laki lääkinällisistä laitteista 719/2021) varmistetaan sekä itse laitteiden että niiden käytön turvallisuus.

Lääkinällistä laitteista pidetään rekisteriä yksiköissä. Mitä laitteita yksikössä on:

Lääkinällisiin laitteisiin kuuluu hoitosängyt, nosturit, asiakkaiden omat pyörätuolit, verenpainemittari ja kuumemittari.

Palveluntuottajan on otettava huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuojan ja tietoturvan järjestäminen ja toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) 77 §:n 1 momentin 9 kohdan nojalla laadittavassa suunnitelmassa (tietoturvasuunnitelma)

Tietoturvasuunnitelma laaditaan hyvinvointialuetasoisesti ja sen laatimisesta vastaa tietoturvapäällikkö Sami Kokkala. Tietoturvasuunnitelma on tarkastettu 31.5.2024. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen sisältö on esihenkilöiden tiedossa. Tietoturvasuunnitelman henkilöstön osuudet löytyvät tietoturvaohjeista, jotka löytyvät hyvinvointialueen sisäisillä verkkosivuilla. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että tietoturvasuunnitelmaan kirjatut asiat toteutuvat ja jokainen työntekijä siitä, että noudattavat tietoturvaohjeita.

Miten huolehditaan rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa?

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoidon laatu ja turvallisuus tulee olla kaiken lääkehoitoon liittyvän toiminnan lähtökohtana sekä koko organisaation vahva tavoite. Turvallisen lääkehoidon perustana on syyllistämätön ja avoin kulttuuri. Lääkehoitosuunnitelma on laadunhallinta-asiakirja, joka ohjaa lääkehoidon prosessia ja kuuluu osaksi lääkehoidon perehdytystä sekä parantaa lääkitysturvallisuuskulttuuria.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on laadittu [Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#) (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6) pohjalta. Lääkehoitosuunnitelma tarjoaa käytännön työvälineen toiminta- ja työyksikön lääkehoidon suunnitelmalliselle hallinnalle sekä sen laadulliselle kehittämiselle. Itä-Uudenmaan lääkehoitosuunnitelma ohjaa turvallisen lääkehoidon toteutumista kaikissa alueen yksiköissä.

Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan lääkehoidon koko prosessiin, lääkitysturvallisuuden johtamiseen, ammattihenkilöiden vastuisiin sekä asiakkaan/potilaan ohjaukseen ja neuvontaan. Lääkehoitosuunnitelmassa kiinnitetään huomiota dokumentointiin, tiedon kulkuun ja lääkehoitoon liittyviin riskeihin ja lääkehoidon poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden systemaattiseen seurantaan.

Lääkehoidon turvallisuuden ja hoitotyön laadun turvaamiseksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella varmistetaan lääkehoidon osaaminen suorittamalla verkkopohjainen lääkehoidon täydennyskoulutus LOVE. Täydennyskoulutuksen ja lääkehoitoluvan suorittaa jokainen lääkehoitoa työssään toteuttava työntekijä. Lääkehoitolupa on voimassa korkeintaan viisi (5) vuotta siitä päivästä lähtien, kun tentti on hyväksytty.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 17.6.2024. Kaikki palveluyksiköt laativat yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman, josta on vastuussa yksikön nimetty vastaava sairaanhoitaja. Yksikön esihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja vastaavat lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta. Johtava lääkäri Susanna Varilo hyväksyy ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman.

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelman B-osio on päivitetty lokakuussa 2024 ja sen päivittämisestä vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja Eija Tauriainen. Suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai tarpeen mukaan.

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaavana johtajana toimii hallintojohtaja Camilla Söderström.

Yksikön henkilöstö on velvollinen suorittamaan Navisec tietosuojakoulutuksen joka vuosi verkossa. Koulutus käsittää henkilöstön, sosiaalihuollon ja

terveydenhuollon tietosuojan ja tietoturvan sekä henkilötietoja käsittelevien GDPR-koulutuksen. Esihenkilö varmistaa, että kaikki työntekijät ovat suorittaneet koulutuksen hyväksytysti.

Vammaispalveluiden suomenkielisissä yksiköissä käytetään Lifecare asiakastietojärjestelmää kirjaamiseen ja ruotsinkielisissä yksiköissä Abilita tietojärjestelmää. Yksiköissä on nimetyt kirjaamisvastaavat, jotka on koulutettu toimimaan henkilöstön tukena ja ohjaamaan heitä kirjaamisessa. Paperiset asiakastietoja sisältävät dokumentit säilytetään aina yksikön lukollisessa kaapissa. Esihenkilö on vastuussa yksikön asiakastietojen käsittelystä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava: Sebastian Ekblom, puh. 040 6204 792, sähköposti: sebastian.ekblom@itauusimaa.fi

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluyksikön palveluja saavat asiakkaat, heidän omaiset ja läheiset voivat antaa asiakaspalautetta hyvinvointialueen verkkosivuilla olevan asiakaspalautelinkin kautta, Webropol. Tästä tiedotetaan yksiköiden ilmoitustauluilla sekä OR-koodista, minkä kautta voi myös antaa palautetta. Kehittämispalveluiden suunnittelijat vastaavat palautteiden esilletuomisesta ja raportoinnista. Asiakaspalautteiden yhteenvedot toimitetaan joka kuukausi yksikön esihenkilölle ja vastuualueen johtoryhmälle sekä kolmen kuukauden välein sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmälle.

Yksiköiden henkilöstö kannustaa asiakkaita, heidän omaisiaan ja läheisiään antamaan palautetta.

Saadut palautteet käydään henkilöstön kanssa läpi ja otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Toteuttamissuunnitelman yhteydessä asiakkaan kanssa käytyjen keskustelujen ja toiminnan arjessa saatu asiakkaan palaute huomioidaan myös omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen riittävän järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työajoista, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät sekä, jos niitä ei voida poistaa, arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Yksikön esihenkilö vastaa yksikkönsä riskienhallinnasta, arvioinnista ja riskien käsittely tapahtuu säännöllisesti yksiköiden henkilöstökokouksissa, jolloin henkilöstö voi tehdä perusteltuja muutosesityksiä arviointiin. Esihenkilön vastuulla on riskien kirjaaminen Haipro-ohjelman riskienarviointiin. Esihenkilö huolehtii yhdessä palveluvastaavan kanssa sekä organisaation muiden sektoreiden kanssa että tarvittavat muutokset tehdään riskiarvioinnin mukaan.

Arvioinnit tehdään HaiPro-työturvallisuussovelluksella. Riskien arvioinnissa on myös henkilöstö osallisena. Arvioinnit tehdään vuosittain ja sitä on päivitettävä aina muutosten yhteydessä esihenkilön toimesta. Arvioinnissa voidaan tunnistaa kattavasti vaaratekijät olosuhdekohtaisesti (sisällä, ulkona) ja arvioida niiden riskin suuruuskin olosuhdekohtaisesti.

Riskienarviointia tehdessä huomioidaan seuraavia tietoja: Työpaikan ikärakenne, erityisesti yli 55-vuotiaiden määrä, työturvallisuusilmoitukset, työtapaturmailmoitukset, työpaikkaselvitys, Avin tarkastuskertomuksista, mikäli tarkastuksia on tehty, sairauspoissaolojen perusteista ja kehityskeskusteluissa esiin tulleista asioista, jotka koskevat koko henkilöstöä tai vaikkapa ammattiryhmää. Arviointikohteessa on hyvä tehdä turvallisuuskävely ja kirjata tiedot havaitsemista puutteista, jotka viedään riskienarvointiin.

Miten toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit?

Toiminnan riskejä tunnistetaan HaiPro-järjestelmän kautta, ennakoimalla asiakastyön riskejä ja miettimään niihin jo ennakolta erilaisia toimintamalleja. Asiakkailla, joilla ilmenee haastavaa käytöstä, on tehty henkilökohtainen turvasuunnitelma.

Miten riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruus ja vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan?

HaiPro-järjestelmässä riskiarviointi päivitetään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan. Jokainen potilas- ja asiakasturvallisuusilmoitus ja työturvallisuusilmoitus arvioidaan ja käsitellään

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskiarviointi tehdään jokaisessa toimintayksikössä joka vuosi ja päivitetään säännöllisesti muutosten yhteydessä. Riskiarvioinnin tulee olla ajan tasalla. Esihenkilö huolehtii riskiarvioinnin tekemisestä ja päivittämisestä HaiPro-työturvallisuusohjelmalla. Tämän sovelluksen avulla kootaan mahdolliset tarvittavat toimenpiteet, jotka ovat nousseet esille riskiarvioinnissa ja siten riskit saadaan poistettua, jos tarvittavat toimenpiteet on mahdollista toteuttaa.

Uusia vaaroja tai uhkia havaittaessa tai vaaran ja uhan riskin kasvaessa otetaan yhteyttä työterveyteen, jotta työpaikkaselvitys voidaan päivittää. Työsuojeluun ollaan viipymättä yhteydessä, jos henkilöstön turvallisuudessa havaitaan vaaran tai uhan riskiä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella työskennellään aktiivisesti työsuojelun parissa ja työsuojeluvaltuutetut tekevät tiivistä yhteistyötä yksiköiden kanssa. Työsuojeluvaltuutettujen tehtäviin kuuluu tehdä työpaikkakäyntejä, tarkastuksia, selvityksiä, vierailuja ja ohjeistuksia ja kannustaa henkilöstöä kiinnittämään huomiota työn turvallisuuteen ja terveellisyysyteen sekä tekemään ehdotuksia turvallisuuden kehittämiseksi.

Yhteystiedot työsuojeluvaltuutettuun: Marika Hyvönen,
marika.hyvonen@itauusimaa.fi, puh. 040 304 8252

Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan sillä, että yksikön mahdolliset riskiluokat pidetään alhaisella tasolla ja mahdolliset riskit poistetaan tarvittavilla toimenpiteillä, joka tulee ilmi riskienarviointien raportoinnissa.

Viranomaisten selvityspyynnot ja päätökset kirjataan CaseM-asiahallintajärjestelmään ja tämän kautta toimitetaan organisaation oikeille vastuuhenkilöille, vastuualuejohtajalle, tulosyksikköpäällikölle, palveluvastaavalle ja yksikön esihenkilölle. Selvitykset ja raportit huomioidaan yksikön riskienarvioinnissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmä, jonka päätehtävänä on potilasturvallisuuden strateginen ohjaus. Ohjausryhmän avulla mahdollistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelmallinen ohjaaminen ja kehittäminen. Ohjausryhmä asettaa tavoitteet asiakas- ja potilasturvallisuudelle toiminnalle sekä seuraa ja arvioi tavoitteiden toteutumista.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittamista varten hyvinvointialueella on käytössä HaiPro-raportointiohjelma. Vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä kuka tahansa asiakas- ja potilasympäristössä työskentelevä henkilö.

Järjestelmään kirjataan kaikki asiakas-/potilasturvallisuutta vaarantavat tekijät sekä niihin mahdollisesti johtavat riskit. Vaaratapahtumilla tai läheltä piti -tilanteilla tarkoitetaan kaikkia niitä tilanteita, joista aiheutuu tai voisi aiheutua potilaan vahingoittuminen. Vaaratapahtumista raportoimisen tavoitteena on saada tärkeää tietoa vaaratapahtumaan myötävaikuttavista tekijöistä, joista voidaan oppia ja joiden avulla toimintatapoja on mahdollista kehittää turvallisemmiksi.

Vaaratilanteet käydään läpi asiakkaan kanssa hänen ymmärtämällään tavalla. Tilanteista informoidaan myös asumisyksikköä ja tarvittaessa omaisia. Jos esihenkilö kokee vaaratilanteen erittäin vakavana, usein toistuvana tai kokee, että tarvitsee asiaan lisää selvitystä, hän kokoaa palaverin, johon osallistuvat asikkaan asioita hoitavat tahot ja asiakas itse.

Vaaratapahtumien sekä niistä tehtyjen ilmoitusten säännöllinen analysointi ja käsittely on olennainen osa työyksikön toimintaa sekä kehittämistä. Ilmoitukset sekä niiden perusteella tehdyt kehittämistoimet käydään läpi viikoittaisissa työyksikkökokouksissa moniammatillisesti koko henkilöstön kanssa niin, että ilmoitukseen liittyvien henkilöiden anonymiteetti säilyy. Näin toimimalla vältetään jatkossa vastaavanlaisilta epäkohdilta ja vaaratapahtumilta.

Vaaratapahtumailmoituksesta menee heräte yksikön esihenkilölle tai hänen nimetylle sijaiselleen, joka myös käsittelee ilmoituksen. Ilmoitukset tulee käsitellä

siinä yksikössä, jossa vaaratapahtuma tai läheltä piti -tilanne on tapahtunut. Tarvittaessa ilmoituksen käsittelyyn otetaan mukaan kaikki sitä koskevat yksiköt, tai ilmoitus ohjataan kokonaan oikeaan yksikköön.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen oma valmistuskeittiö valmistaa ruoan Porvoon päivätoimintaan.

Kuljetuspalveluista vastaa 02 taxipalvelut

Siivouspalvelut ovat hva:n omat siivouspalvelut ja tämän lisäksi yksikössä on avustaja, joka huolehtii osasta yksikön siivouksista.

Lyhytaikaiset sijaisuudet Tempore Oy:n kautta

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Varautumista ja turvallisuutta hyvinvointialueella koordinoi pelastuslaitoksen alaisuudessa oleva Varautuminen ja turvallisuus -yksikkö.

Yksikkö tukee työntekijöitä ja johtoa valmiussuunnittelussa, -harjoittelussa ja -koulutuksissa sekä arkipäivän turvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä.

Yksikössä työskentelee vakituisesti valmiuspäällikkö ja kaksi valmiusasiantuntijaa. Lisäksi varautumis- ja turvallisuustyötä oman työnsä ohella tekevät hoitotyön johtaja, sosiaalityön johtaja, johtava lääkäri, sosiaali- ja kriisipäivystyksen esihenkilö sekä toimistopäällikkö.

Hyvinvointialueen varautumiseen liittyvän työn lisäksi valmius- ja turvallisuusyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä alueen muiden viranomaisten, kuntien ja järjestöjen kanssa. Sovitamme yhteen Itä-Uudenmaan alueellista varautumista yhteisten valmiusharjoitusten ja koulutusten avulla. Yksiköiden paloturvallisuuskoulutuksia voi pyytää suoraa Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen riskienhallinnasta.

Valmiuspäällikkö Juha Alander vastaa hyvinvointialueen ja pelastuslaitoksen valmiussuunnittelusta ja varautumisen toimeenpanosta. Valmiuspäällikön vastuulla on myös yhteistyö muiden viranomaisten ja kuntien kanssa.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Yksikön esihenkilö on vastuussa siitä, että omavalvontasuunnitelma on laadittu ja päivitetty sekä vastaa siitä että omavalvontasuunnitelma on yksikössä saatavilla.

Henkilöstö tietää omavalvontasuunnitelman sisällön ja käyttää tätä työnsä perusteena.

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvatus toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Raportointi tapahtuu Forms-lomakkeen kautta. Lomakkeelle täytetyt tiedot siirtyvät sellaisinaan raportille ja raportti siirtyy automaattisesti hyvinvointialueen ulkoisille verkkosivuille.

Jokaisesta omavalvontasuunnitelmasta raportoidaan neljän kuukauden välein:

1.1.-30.4.2024 = raportti 31.5.2024 mennessä

1.5.-31.8.2024 = raportti 15.9.2024 mennessä

1.9.-31.12.2024 = raportti 15.1.2025 mennessä

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Katja Norrila

Titteli: Yksikön esihenkilö

Päivämäärä: 24.9.2025

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Katja Norrila

Titteli: Yksikön esihenkilö