



Omavalvontasuunnitelma

Kakspy ry.

Mielipaikka







Sisällys

Omavalvontasuunnitelma.....	1
Lukijalle.....	4
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	5
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	5
1.2 Palveluyksikön perustiedot	5
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	6
1.4 Päiväys.....	13
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	14
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	15
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen.....	15
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....	17
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	21
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	35
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen .	40
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	52
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	52
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta.....	55
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	55
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	56
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi.....	58
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	58
5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi	59



Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja mahdollisen alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:
https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf
- ✓ Sosiaali- ja terveystieteenministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- ## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

- vastuuhenkilö, psykiatrian ell Henno Ligi, Mehiläinen Terveyspalvelut Oy, p. 040
7103253



vastaava sairaanhoitaja Janni Blomfelt, Kakspy ry. janni.blomfelt@kakspy.com,
p. 040 7103253

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon työ- ja päivätoiminta

Päivätoiminta

Päivätoiminnalla tuetaan itsenäisessä elämässä suoriutumista sekä edistetään osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Päivätoiminnan tavoitteina voi olla esimerkiksi elämänlaadun parantaminen ja psyykkisten vaikeuksien ennaltaehkäisy.

Toiminnassa pyritään vahvistamaan erityisesti niitä taitoja, joita asiakkaat tarvitsevat selviytyäkseen mahdollisimman omatoimisesti arkielämän toiminnoista. Päivätoiminnassa huomioidaan ja tuetaan asiakkaiden yksilöllisiä voimavaroja sekä pyritään lisäämään asiakkaiden kontakteja kodin ulkopuolella.

Päivätoimintaa tuotetaan läsnäpalveluna Mielipaikassa, os. Kaunismäenk. 4 48600 Kotka. Pääosin päivätoiminta on ryhmämuotoista palvelua, mutta palvelu suunnitellaan aina yksilöllisesti asiakkaan tarpeista lähteväksi. Ryhmämuotoista toimintaa voi olla esim. ruokaryhmä, käden taidot ryhmä, musaryhmä ja hyvinvointiryhmä. Ryhmätoimintaa kehitetään asiakastarpeiden ja – toiveiden mukaan.

Päivätoiminnan perusteena on sosiaalihuollon asiakkuus, sekä palvelutarpeen arviointi, jossa todetaan, että asiakas hyötyy palvelusta. Päivätoiminnan palvelu myönnetään kehitysvammalain (519/1977) 2§, sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e§ tai vammaispalvelulain (380/1987) 8 b§ perusteella.

Mielipaikassa tuotettavat päivätoiminnan palveluluokat ovat palvelukuvauksen mukaisesti:

Päivätoiminta, SHL, kevyt tuki

Päivätoiminta SHL, tuettu

Päivätoiminta SHL, vahva tuki



Päivätoiminta VPL, kevyt tuki

Palveluun ohjaavana tahona toimii Kymenlaakson hyvinvointialueen sosiaalityö, asiakkaalle tehtävän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaisesti. Palvelu perustuu palvelukuvaukseen, jonka hyvinvointialue on palveluun määrittänyt.

Palvelukuvaus on asiakkaiden saatavilla Mielipaikan ilmoitustaululla.

Päivätoiminnan asiakasmäärät, AVI:n rekisteri v. 2021: 65 asiakaspaikkaa/päivätoiminta

Soteri-rekisteri 2025 (käsittelyssä 16.3.25): työ- ja päivätoiminta yhteensä: 45 asiakaspaikkaa (sis. 5 vammaisten työ- ja päivätoiminta, 35 mielenterveys- ja 5 päihdeasiakkaiden työ- ja päivätoiminta)

Työtoiminta

Sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan asiakkaat ovat aikuissosiaalityön tai terveyssosiaalityön asiakkaita. Sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta on toimintakykyä ylläpitävää ja sitä edistävää toimintaa. Työtoiminnalla tuetaan työelämätaitojen ja työssäkäynnin harjoittelemista sekä arjen struktuurin säännöllisyyttä. Asiakkaiden arjenhallinnassa voi olla haasteita, joihin pyritään vastaamaan osittain työtoiminnalla.

Osalla asiakkaista voi tavoitteena olla mahdollinen siirtyminen avoimille työmarkkinoille. Tämä huomioidaan työtoiminnan sisällön suunnittelussa ja asiakaskohtaisten tavoitteiden asettamisessa.

Sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta on asiakkaalle maksuton palvelu kuljetusta ja aterioita lukuun ottamatta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992)

Mielipaikassa tuotettavat työtoiminnan palveluluokat ovat palvelukuvauksen mukaisesti:

Työtoiminta SHL, kevyt tuki

Työtoiminta SHL, tuettu



Työtoimintaa toteutetaan läsnäpalveluna Mielipaikassa, jossa työtehtävinä voivat olla mm. avustavat asiointitehtävät, keittiö- ja kahvilatehtävät, siistimiseen ja puhtaanapitoon liittyvät tehtävät, piha- ja puutarhatyöt, avustavat tehtävät kohtaamispaikassa, mediatuotantoon painottuvat työtehtävät. Jokaisen asiakkaan kanssa pyritään löytämään ja räätälöimään hänen toiveitaan ja voimavarojaan tukevia työtoiminnan tehtäviä ja työtehtävien valikoimaa kehitetään yhteistyössä asiakastarpeiden mukaan.

Palveluun ohjaavana tahona toimii Kymenlaakson hyvinvointialueen sosiaalityö, asiakkaalle tehtävän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaan. Palvelu perustuu palvelukuvaukseen, jonka hyvinvointialue on palveluun määrittänyt. Palvelukuvauksessa on asiakkaiden saatavilla Mielipaikan ilmoitustaululla.

Päivätoiminnan asiakasmäärät, AVI:n rekisteri v. 2021: 25 asiakaspaikkaa/työtoiminta

Soteri-rekisteri 2025 (käsittelyssä 16.3.25): työ- ja päivätoiminta yhteensä: 45 asiakaspaikkaa (sis. 5 vammaisten työ- ja päivätoiminta, 35 mielenterveys- ja 5 päihdeasiakkaiden työ- ja päivätoiminta)

Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttömänä olleille henkilöille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Kuntouttavan työtoiminnan laissa säädetään siitä, kenelle aktivointisuunnitelma tai monialainen työllistymissuunnitelma laaditaan ja kenelle kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään.

Henkilöt, jotka eivät työ- ja toimintakykynsä rajoitusten vuoksi pysty työllistymään avoimille työmarkkinoille tai osallistumaan TE-palveluihin, voivat olla kuntouttavan työtoiminnan asiakkaina.

Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on asiakkaan elämänhallinnan sekä työ- ja toimintakyvyn parantaminen siten, että asiakas voi osallistua julkisiin TE-palveluihin, työhön tai koulutukseen. Tavoitteena on, että asiakkaan



kokonaistilanne kohenee ja hänellä on jakson päättyessä toteuttamiskelpoinen jatkosuunnitelma.

Kuntouttavaa työtoimintaa toteutetaan läsnäpalveluna Mielipaikassa, sekä kunnossapitotiimin osalta työn aloituspisteenä toimii Mielipaikka, mutta kunnossapidon tehtävät voivat sisältää myös liikkuvaa työtä Kakspy ry:n toimipisteissä. Muita kuntouttavan työtoiminnan työtehtäviä Mielipaikassa ovat mm. kiinteistöhoitolliset tehtävät, siistimistehtävät, keittiö- ja kahvilatyöt, avustavat tehtävät kohtaamispaikassa, avustavat toimistotehtävät ja erilaiset mediaan liittyvät työtehtävät (Lokkimedia). Työtehtäviä pyritään räätälöimään asiakkaan tarpeista ja tavoitteista lähteviksi.

Palveluun ohjaavana tahona toimii Kymenlaakson hyvinvointialueen työelämäpalveluiden sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja ja se perustuu palvelukuvaukseen, jonka hyvinvointialue on palveluun määrittänyt. Palvelukuvaus on nähtävillä Mielipaikan ilmoitustaululla.

Kuntouttavan työtoiminnan palvelu perustuu seuraaviin lakeihin:
 Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2001 / 189
 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000 / 812
 Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 2011 / 922
 Sosiaalihuoltolaki 2014 / 1301

Mielipaikassa tuotettavat kuntouttavan työtoiminnan palveluluokat ovat:

Kuntouttava työtoiminta 2.
 Kuntouttava työtoiminta 3.

Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät AVI:n rekisteri v.2021: 12 asiakaspaikkaa

Soteri-rekisteri v.2025 (käsittelyssä): kuntouttava työtoiminta yhteensä: 35 asiakaspaikkaa

Hoidollinen ryhmäpalvelu, yksityinen terveysterveyspalvelu



Hoidollinen ryhmäpalvelu perustuu lakiin yksityisestä terveydenhuollosta (YTL, 152/1990) ja hoidolliset ryhmät ovat tarkoitettu mielenterveys- ja päihdetoipujille, joilla on pitkäaikainen psyykinen ja/tai päihdesairaus.

Ryhmähoidon tarkoituksena on vastata toipujien jatkohoidosta erikoissairaanhoidon tai akuutin hoidon jälkeen. Tavoitteena on ryhmämuotoisen toiminnan avulla ylläpitää ja edistää toipujan psyykkistä hyvinvointia. Ryhmien sisältö suunnitellaan yhdessä ryhmäläisten kanssa niin, että se on asiakkaiden toipumista tukevaa, ja jokaisella asiakkaalla on oma hoito- ja kuntoutumissuunnitelma, hoito tapahtuu ryhmämuotoisena.

Hoidollinen ryhmäpalvelu perustuu Kymenlaakson hyvinvointialueen ja Kakspy ry:n ja väliseen sopimukseen, ja palvelua ohjaa palvelukuvaus. Ohjautuminen ryhmämuotoiseen hoitoon tapahtuu psykiatrian poliklinikalta hoitavan tahon ja Mielipaikan yhteistyönä.

Hoidollisia ryhmiä v. 2025 on yht. 10 eri ryhmää ja ryhmissä asiakkaita on n. 8-10 hlöä/ryhmä, yht. 80-100 hlöä.

Soteri-rekisteri v. 2025 (käsittelyssä 16.3.25) asiakasmäärät yhteensä: max. 100 asiakaspaikkaa.

Hoidollisen ryhmäpalvelun vastaavana henkilönä toimii terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla, ottaen huomioon toiminnan laajuus ja siinä tarjottavat palvelut, on tehtävän menestykselliseen hoitamiseen soveltuva koulutus ja riittävä käytännön kokemus. Hoidollisen ryhmäpalvelun vastuuhenkilönä Mielipaikassa toimii psykiatrian erikoislääkäri.

Mielipaikan kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan Kymenlaakson hyvinvointialueelle palveluntilaajan kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti. Emme tarjoa palveluja yksityisasiakkaille, eikä toiminnassa ole alihankkijoita.

Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet



Kakspy ry on kotkalainen voittoa tavoittelematon yhteisö, jonka alaisuudessa palveluyksikkö Mielipaikka toimii. Kakspy ry ja Mielipaikka työskentelevät mielenterveys- ja päihdeongelmia kohdanneiden, osatyökykyisten ja muiden erityistä tukevia tarvitsevien henkilöiden sekä heidän läheistensä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Kakspy-konsernin ja osalta Mielipaikan yhteinen visio on ”Vuonna 2025 Kakspy on hyvän mielen ja toipumisen suunnannäyttäjä”. Pyrimme toimimaan luovasti ja suunnitelmallisesti mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä heidän läheistensä hyvinvoinnin edistämiseksi aktiivisessa vuorovaikutuksessa ympäröivään yhteiskuntaan.

Käytännössä tavoitteena on ylläpitää toivon näkökulma työhön niin, että haasteista ja ongelmista huolimatta jokaisella asiakkaalla on voimavaroja ja vahvuuksia, joita meidän tulee yhdessä löytää ja edistää, sekä uskoa muutoksen mahdollisuuksiin sairaudesta tai ongelmista huolimatta. Lisäksi pyrimme vahvasti tukemaan asiakkaidemme osallisuutta palveluissa, sekä laajemmin yhteiskunnassa, sekä tuemme tarvittaessa itsehoidon edellytyksiä.

Asiakkaiden tulee olla aktiivisesti osallisia oman palvelun ja tuen suunnittelussa, toteutuksessa sekä arvioinnissa, ja heidän itsemääräämisoikeuttaan ja päätöksentekoa tuetaan.



Arvot

TOIVEIKKUUS

Vahvuuksien ja voimavarojen etsiminen ja niihin keskittyminen. Myönteisyyttä ja uskoa muutoksen mahdollisuuteen. Unelmien ja haaveiden etsiminen ja työskentely itselle mielekkään elämän toteutumiseksi.

Mielipaikassa näitä on pohdittu seuraavasti: tarjotaan asiakkaalle monenlaisia mahdollisuuksia, vertaistukea, kunkin persoonan ja vahvuuksien huomioonottamista ja niiden esiin nostamista, ei tyrmätä haaveita ja toiveita. Luodaan uskoa parempaan, pidetään yllä tsemppaavaa, hyvää henkeä, ja keskitytään hyvään, toki asiakkaan haasteet huomioiden.

OSALLISUUS

Kykyä liittyä toisiin ihmisiin, asioihin ja toimintaan, jonka kokee itselle merkitykselliseksi. Kokemus nähdyksi, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Mahdollisuus vaikuttaa omassa elämässään ja yhteisöissä ja päättää itselle



tärkeitä asioista. Sairaudesta riippumaton osallisuus eli mahdollisuus elää tyydyttävää elämää sairaudesta tai haasteista huolimatta.

Mielipaikassa näitä on pohdittu seuraavasti: muistetaan huomioida myös läheiset, hyväksytään erilaisuus, jokaisella on oikeus olla, asiakkaat otetaan aina mukaan yhteiseen/ toimintojen suunnitteluun ja tekemiseen, jokainen on osana talon yhteisöä taustasta riippumatta, kuullaan toiveita ja ideoita, ei tyrmätä ajatuksia tai ideoita, kysytään aina mitä henkilö haluaa ja toivoo, ei tarjota omia valmiita vastauksia. Otetaan asiakas aina mukaan, kun hänen asioitaan hoidetaan tai selvitetään.

VASTUULLISUUS

Hyvinvointi on toiminnan tavoite ja kaikki toimet tähtäävät siihen. Ammatillisuus ja sen hyödyntäminen hyvinvoinnin edistämisessä. Vastuu itsestä ja toisista sekä ympäristöstä ja yhteiskunnasta.

Mielipaikassa näitä on pohdittu seuraavasti: henkilöstön näkökulmasta toimitaan vastuullisesti ja hoidetaan itselle kuuluvat työtehtävät, kohdataan ja kuullaan tasapuolisesti, puututaan epäasialliseen käytökseen tai – toimintaan, ollaan rehellisiä ja ylläpidetään luottamusta sekä toimitaan hyvien eettisten arvojen mukaisesti. Pidetään yllä riittävää ammattitaitoa, muistetaan että työ on tavoitteellista ja pidetään kiinni lupauksista. Tuodaan oma ammattiosaaminen esille asiakkaan etenemisen tueksi.

1.4 Päiväys

- Tämä omavalvontasuunnitelma on 1. versio uudella, valvontalain 27§ edellyttämällä tiedoilla laadittu asiakirja. Se on laadittu 16.3.2025.
- Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään 1x vuodessa tai aina, jos toiminnassa tapahtuu sellaisia muutoksia, jotka vaativat omavalvontasuunnitelman päivittämistä.
- Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Mielipaikan nettisivuilla sähköisesti ja lisäksi se on asiakkaiden saatavilla Mielipaikassa ilmoitustaululla.



2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Tämä omavalvontasuunnitelma käsittää kaikki Kakspy ry:ssä ja Mielipaikassa tuotettavat sosiaali- ja terveyspalvelut (sosiaalihuollon työ- ja päivätoiminta, kuntouttava työtoiminta ja hoidolliset ryhmäpalvelut) ja toimii samalla Kakspy ry:n omavalvontaohjelmalla, koska sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan Kakspy ry:ssä vain Mielipaikan palveluyksikössä. Omavalvonnalla halutaan varmistaa, että tuotettavat palvelut ovat laadukkaita ja toiminta turvallista niin työntekijöille kuin asiakkaille, ja että ne täyttävät kulloinkin voimassa olevien lakien ja säännösten sekä viranomaisten vaatimukset.

Omavalvonnan suunnitteluun ja toteutukseen ovat osaltaan osallistuneet yksikön työntekijät osin vastuualueidensa mukaisesti. Tavoitteena on tulevaisuudessa, että työntekijöillä on entistä suurempi rooli omavalvonnasta jo sen päivittämisvaiheessa ja mm. kirjaamista ja tulee jakaa laajemmin vastuualueiden mukaan.

Omavalvonta perustuu jatkuvaan arviointiin palveluiden prosesseista sekä niiden kehittämisestä. Huomioimme säännöllisesti yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden tarpeita ja keräämme palautetta sisäisesti ja ulkoisesti erillisen arvioinnin vuosikellon mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelma on avoimesti saatavilla Mielipaikasta asiakkaiden ilmoitustaululta, sekä se julkaistaan Mielipaikan verkkosivuilla.

Vastuunjako Mielipaikassa jakautuu tuotettavien palveluiden osalta seuraavasti:

Mielipaikka- kokonaisuus (sis. kohtaamispaikka ja palvelut)
päivittäisjohtamisesta vastaa esihenkilö Milla Falck (opintovapaa 1.1-31.8.2025)
va. esihenkilönä Emma Holmsten.

Hoidollinen ryhmäpalvelu: vastuuhenkilö psykiatrian ell Henno Ligi, lisäksi
vastaava sairaanhoitaja Janni Blomfelt



Työ- ja päivätoiminta: vastuuhenkilö Milla Falck, opintovapaan ajan va. vastuuhenkilö Minna Kurttila

Kuntouttava työtoiminta: vastuuhenkilö Milla Falck, opintovapaan ajan va. vastuuhenkilö Minna Kurttila

Kakspy ry:n johdon osalta Mielipaikasta vastaa aluepäällikkö Minna Kurttila, sekä toiminnajohtaja Markku Kärmeniemi.

Mielipaikan palveluiden vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että palveluissa prosessit ja asiakasturvallisuus ja muut velvoitteet toteutuvat niin, kuin ne lainsäädännössä ja palvelukuvauksessa ovat määriteltynä.

Omavalvontasuunnitelmasta vastaa Mielipaikan esihenkilö, yhteistyössä palveluiden vastuuhenkilöiden kanssa ja muutoksista tiedotetaan aina koko työyhteisöä. Omavalvonnan laatimisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä sekä julkaisemisesta vastaa Mielipaikan esihenkilö Milla Falck (opintovapaa ajalla 1.1.-31.8.2025) ja omavalvontasuunnitelman hyväksyy Mielipaikan toiminnasta vastaava henkilö, v. 2025 aluepäällikkö Minna Kurttila.

Poikkeuksellisesti v. 2025 omavalvonnan päivittämisestä ja hyväksymisestä on vastannut aluepäällikkö Minna Kurttila, joka toimii myös esihenkilön opintovapaan aikana työ- ja päivätoiminnan sekä kuntouttavan työtoiminnan vastuuhenkilönä, lisäksi suunnitelman töstämiseen ovat osallistuneet toimipisteen va. esihenkilö sekä muut työntekijät oman vastualueen mukaisesti.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Asiakas ohjautuu hänelle sovittuun palveluun palveluntilaajan määrittelemän tavan ja sopimuksen mukaisesti. Tässä tulee noudattaa palveluntilaajan kanssa sovittuja menettelytapoja. Yhteydenotto palveluihin tapahtuu aina palveluntilaajan aloitteesta ja yhdessä arvioidaan ns. kolmikantaisesti (asiakas, palveluntilaajan edustaja ja palveluntuottajan eli Mielipaikan edustaja) asiakkaan



tilanteeseen soveltuva palvelu, sen sisältö ja tavoitteet, kesto sekä arvioinnin ajankohta.

Asiakkaan tullessa palveluun, sovitaan jo ennakoon vastuutyöntekijä Mielipaikassa sekä yhteistyötahon edustaja, ja miten yhteistyö asiakkaan, Mielipaikan ja tilaajan välillä toteutetaan. Tämä riippuu aina palvelussa määriteltuihin menettelytapoihin.

Mielipaikan keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

*Taulukko 1: Mielipaikan keskeisimpiä **palveluita ja hoitoon pääsyä** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
palvelun kohdentumisen haaste; asiakkaan tarpeiden riittämätön/puutteellinen arviointi, jolloin palvelu ei aina vastaa asiakkaan yksilöllisiä tarpeita. Asiakkaan tilanne voi myös tarpeen arvioinnista huolimatta muuttua nopeastikin (huom! kohderyhmä)	Mahdollinen, kohtalainen riski ➔ voi heikentää asiakastytyväisyyttä sekä ei edistä asiakkaan tavoitteita, asiakas ei syystä tai toisesta pysty sitoutumaan palveluun ➔ voi aiheuttaa vaaratilanteita	Riittävät taustatiedot asiakkaasta, eli yhteistyö kolmikantaisesti (asiakas, tilaaja ja Mielipaikan edustaja) sekä jatkuva, säännöllinen seuranta ja arviointi palvelun aikana. Mahdollisten vaaratilanteiden raportointi ja niiden avulla ennaltaehkäisy/ riskin hallinta jatkossa
Asiakkaan terveydentilan tai elämäntilanteen nopeat muutokset	mahdollinen, kohtalainen riski ➔ voi vaikuttaa asiakkaan kykyyn sitoutua palveluun ja haastaa näin mm. ryhmämuotoisten palveluiden järjestämistä ja toteuttamista suunnitellusti (poissaolot, sitoutumattomuus) ➔ voi aiheuttaa vaaratilanteita	Asiakkaan kanssa yhdessä sovitut menettelytavat poissaolojen ilmoittamisessa sekä riittävä vuoropuhelu palveluntilaajan kanssa, jos asiakkaan tilanne vaatii arviointia. Asiakkaan kanssa yhteistyö mahdollisimman sujuvaan pääsyyn palveluun. Vaaratilanteiden raportointi ja niiden kautta riskin hallinta tai ennaltaehkäisy



Epäselvyydet työnjaossa palveluntilaajan ja Mielipaikan kesken	mahdollinen, kohtalainen riski → voi vaikuttaa asiakkaan sitoutumiseen ja tyytyväisyyteen palvelussa (esim. palvelu ei kohdennu asiakkaan tarpeisiin) → lisää työntekijän kuormitusta, jos roolijaot ovat epäselvät	Riittävä yhteydenpito palveluntilaajan kanssa sekä yhteistyön kehittäminen, mm. säännölliset tapaamiset ja selkeys yhteyshenkilöissä
Toimitilojen riittämättömyys/ esteettömyys	mahdollinen, merkittävä riski → voi rajoittaa uusien asiakkaiden ohjautumista palveluun, tai estää kokonaan palveluun pääsyn	Jatkuva arviointi toimitilojen vaatimustasosta/saavutettavuudesta suhteessa asiakkaisiin Tavoite löytää tarpeita vastaavat tilat v. 2025 aikana
henkilöstön riittämättömyys poissaolojen vuoksi ja työvoiman ajoittainen heikko saatavuus	mahdollinen, kohtalainen riski → voi hidastaa palveluun pääsyä → voi estää asiakkaan palvelun saannin	Ennakointi ja varautuminen poissaoloihin, tarvittavien sijaisten käyttö

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Mikäli asiakas on palvelunkäyttäjänä myös Kakspy- konsernin muissa palveluissa, esim. asumispalveluissa, varmistetaan aina, haluaako asiakas edes yhteydenpidon toimivan toimipisteiden kesken. Eli koska kyseessä on eri palvelu, yhteistyö ja yhteydenpito eivät ole automaatio, vaan asiakas määrittelee sen tason ja antaa siihen luvan, jos haluaa. Jos asiakas tuo esiin ja toivoo, voidaan pitää esim. yhteisiä palvelusuunnitelmia, joissa yhdessä sovitaan asiakkaalle sujuva ja tavoitteita vastaava suunnitelma, sekä määritellään yhteydenpitoon liittyvät käytännöt toimipisteiden välillä. Nämä tulee kirjata myös asiakkaan hoito- aktivointi- tai toteuttamissuunnitelmaan.

Monialainen yhteistyö asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa varmistetaan sopimalla yhteisistä toimintamalleista ja käytännöistä osin jo palvelu käynnistämisvaiheessa ja lisäksi erikseen vielä yksittäisissä



asiakasohjautumisissa. Näitä voivat olla esim. yhteydenpidosta sopiminen asiakkuuden aikana, käytännöt asiakaskirjaamisten ja – suunnitelmien saattamisesta palveluntilaajan edustajan tietoon, muu yhteydenpito ja konsultointimahdollisuudet sekä henkilöt, jotka toimivat asiakkaan palvelukokonaisuuden vastuu- tai koordinointiyhteyshenkilöinä. Asiakkaan tulee olla tietoinen yhteistyön suunnitelmista.

Asiakastiedon siirtoon tulee muutos lähitulevaisuudessa, kun saadaan sosiaalihuollon asiakastietovaranto (Kanta) käyttöön ja sekä asiakas, että yhteistyötaho ovat saman tiedon äärellä turvallisesti ja tietosuojaan mukaisesti.

Sitä ennen asiakastiedon siirto tehdään sovituilla tavoilla palvelusta riippuen, esim. turvapostin avulla tai asiakastietojärjestelmän sisällä.

Lähimpiä yhteistyötahoja ovat palveluittain seuraavat tahot:

Sosiaalihuollon työ- ja päivätoiminta

- asiakas ja hänen mahdollisesti nimeämät läheiset
- sosiaalityö
- erityisryhmien asumispalvelut
- työ- ja päivätoiminnan yhteyshenkilöt Kymenlaakson hva

Kuntouttava työtoiminta

- asiakas ja hänen mahdollisesti nimeämät läheiset
- työelämäpalvelut (sosiaaliohjaaja ja te- asiantuntija)
- yritykset, järjestöt, oppilaitokset
- muut kuntouttavan työtoiminnan palveluntuottajat

Hoidollinen ryhmäpalvelu

- asiakas ja hänen mahdollisesti nimeämät läheiset
- tuettu asuminen
- psykiatrian poliklinikka, hyvinvointialue
- psykiatrian erikoislääkäri
- sosiaalityö
- terveysasemat



3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Mielipaikan valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja siihen liittyvästä suunnitelmasta vastaa palveluyksikön esihenkilö Milla Falck (ajalla 1.1.-31.8.2025 va esihenkilö Emma Holmsten), etunimi.sukunimi@kakspy.com, p. 040 7103221.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan toimivuus varmistetaan säännöllisesti päivitettävällä erillisellä suunnitelmalla, huomioiden muuttuvat olosuhteet. Henkilöstön kanssa tulee käydä säännöllistä keskustelua suunnitelman sisällöstä ja miten varaudutaan sen mukaisesti arjessa ja huolehditaan palveluiden saatavuus mahdollisimman hyvin myös häiriö- tai poikkeustilanteissa.

Asiakkaiden palveluiden jatkuvuus esimerkiksi henkilöstön sairastumistilanteissa tulee varmistaa. Palveluyksikössä järjestellään paikkaamaan henkilöstövajetta hankkimalla tarvittaessa ulkopuolisia sijaisia, jotka perehdytetään tarvittaessa tehtäviin. Näissä sijaistuksissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota palvelukuvauksessa määritelyihin kelpoisuuksiin ja osaamiseen. Sijaisresurssina ovat pääsääntöisesti sosiaali- ja terveysalan opiskelijat, jotka täyttävät hyvinvointialueen määrittelemät opintopisterajat (asumispalvelut).

Mikäli poikkeustilanne olisi erityisen kriittinen, palvelut järjestetään ensisijaisesti niille asiakkaille, joilla on kriittisin avuntarve, Mielipaikan näkökulmasta kriittisin palvelun tarve on hoidollisten ryhmien asiakkailla, joiden psyykkisen voimien hoitovastuu on Mielipaikassa (esim. korona-aikaan muut palvelut olivat suljettu, mutta hoidolliset ryhmät toimivat etäyhteyksien avulla).

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-------------------	--	----------------------------



Henkilöstöön liittyvät riskit: Poissaolot ja mahdollinen henkilöstön vaihtuvuus, jotka voivat heikentää resurssien riittävyyttä.	mahdollinen, kohtalainen ➔ voi vaikuttaa palvelun jatkuvuuteen tai saatavuuteen ➔ voi vaikuttaa palvelujen laatuun sitä heikentävästi	pyritään ylläpitämään sijaisjärjestelmää (mm. alan opiskelijat) ylläpidetään ja kehitetään jatkuvasti työhyvinvointia, jotta minimoidaan henkilöstön vaihtuvuus, mm. huolehditaan riittävästä perehdytyksestä, palautumisesta, selkeistä työnkuvista, avoimesta keskustelukulttuurista, osaamisen tasosta (koulutukset)jne.
Teknologiset riskit, kuten tietojärjestelmien toimintahäiriöt, jolloin tulee asiakastietojen saatavuusongelmat Hybridiuhat	mahdollinen, kohtalainen riski ➔ voi vaikuttaa palveluiden jatkuvuuteen ➔ voi aiheuttaa turvallisuusriskin, jos tietoja ei saatavilla (mm. hoidolliset ryhmät/potilastieto) ➔ muissa palveluissa estää asiakastietojärjestelmään kirjaamisen, ei kriittistä tietoa asiakkaan terveyden näkökulmasta	Pyritään kirjaamaan tarvittavat asiakaskertomukset järjestelmään heti toimintahäiriön päätyttyä, Käytetään Kakspyn omaa IT- tukea apuna häiriötilan selvittämisessä. Varmistetaan hoidollisten ryhmien osalta, että kriittinen asiakastieto on saatavilla myös paperiversiona (asiakkaan henkilötiedot ja lääkelista)
Ulkoiset tekijät, kuten luonnonkatastrofit, pandemiat ym.	mahdollinen, vähäinen riski ➔ voi estää palvelun tuottamisen kokonaan	Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma sisältää suunnitelman poikkeusoloihin. Poikkeustilanteissa keskitytään välttämättömien palveluiden turvaamiseen ensin, kuten hoidolliset ryhmät, joissa kysessä asiakkaan terveydenhoito



Sähkö- ja vesikatkot	mahdollinen, vähäinen riski → voi vaikuttaa palveluiden saatavuuteen tai pidempikestoisena keskeyttää palvelun tuottamisen määräaikaisesti	Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma sisältää suunnitelman poikkeusoloihin. Sähkö- ja vesikatkoissa varaudutaan kotivaraan veden osalta niin, että pieni määrä (5l) vettä on saatavilla Mielipaikasta, mutta sähkö- tai vesikatkon pitkittyessä, palveluntuotanto keskeytetään ja toimintayksikkö suljetaan tilapäisesti

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Katso lisää sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

Mielipaikassa turvallisuutta ja laatua seurataan, arvioidaan ja kehitetään seuraavin tavoin:

- Turvallisuus: palvelut ovat turvallisia asiakkaille. Henkilöstö toimii systemaattisesti turvallisuutta edistäen. Henkilöstön tehtävänä on taata kaikkien psyykkinen ja fyysinen turvallinen osallistuminen toimintaan (mm. turvallisen tilan periaatteet) ja varmistaa muu turvallisuus, kuten fyysiset tilat, paloturvallisuus ym.
- Asiakslähtöisyys: palvelut suunnitellaan ja toteutetaan asiakkaiden tarpeita ja toiveita kunnioittaen. Pyrimme jatkuvasti löytämään asiakkaan vahvuuksia vastaavia palveluja Mielipaikassa (esim. työtoiminnot).
- Lainmukaisuus: toiminta noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä, kuten sosiaalihuoltolakia, vammaispalvelulakia, terveydenhuoltolakia ja mielenterveyslakia.



- Ammatillisuus ja osaaminen: henkilöstöllä on tarvittava koulutus ja osaaminen palveluiden laadukkaaseen toteuttamiseen.
- Saatavuus ja saavutettavuus: palvelut ovat asiakkaiden saatavilla ja saavutettavissa ilman kohtuutonta odotusaikaa tai esteitä.
- Jatkuva parantaminen: palveluiden laatua kehitetään jatkuvasti asiakaspalautteen ja arviointien perusteella.

Laadunhallinnan toteuttamistavat

Laatuvaatimusten toteutumista valvotaan ja kehitetään seuraavilla :

- Omavalvonta: palveluntuottaja eli Mielipaikka laatii ja päivittää omavalvontasuunnitelman, jossa kuvataan riskienhallinta, asiakasturvallisuus ja laadunvarmistus.
- Ulkoiset arvioinnit ja valvonta: palvelun tilaajan, eli Kymenlaakson hyvinvointialueen ja Aluehallintoviraston (AVI) ja Valviran suorittamat tarkastukset ja arvioinnit.
- Asiakaspalaute ja osallistaminen: asiakkaiden kokemuksia ja toiveita kerätään järjestelmällisesti esimerkiksi kyselyiden ja kehittämispäivien avulla
- Henkilöstön koulutus ja kehittäminen: jatkuva koulutus ja riittävä perehdytys takaavat, että henkilöstöllä on ajantasainen tieto ja osaaminen.
- Riskienhallinta ja poikkeamailmoitukset: mahdolliset vaaratilanteet ja poikkeamat raportoidaan, analysoidaan ja niihin reagoidaan käymällä ne yhteisesti läpi säännöllisesti tiimipalavereissa ja kehittämällä toimintatapoja.

Laadunhallinnan onnistumista arvioidaan seuraavilla työkaluilla ja mittareilla:

- Asiakastyytyväisyyskyselyt: Mittaavat palvelun laatua asiakkaiden kokemusten pohjalta. Väh. 1x vuodessa kaikissa palveluissa, tai palvelukuvauksessa määritellyn syklin mukaan, lisäksi sidosryhmäkyselyt.
- Reklamaatiot ja palautteet: Seurataan ja analysoidaan lukumääriä ja sisältöjä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseksi.



- Toiminnan tulokset ja vaikuttavuus: Arvioidaan palveluiden tehokkuutta ja asiakkaiden hyvinvoinnin parantumista.
- Esimerkiksi:
 - kuntouttavassa työtoiminnassa työ- tai opiskeluelämään siirtyneet (lkm) ja/tai työ- ja toimintakyvyn, elämänlaadun kohentuminen (havainnointi/asiakaskirjaukset, tavoitteiden mukainen edistyminen)
 - työ- ja päivätoiminnassa asiakkaan elämänlaadun kohentuminen (havainnointi/asiakaskirjaukset, tavoitteiden mukainen edistyminen), oman jatkopolun löytyminen, mm. avotyöhön tms siirtyneet (lkm)
 - hoidollinen ryhmäpalvelu, asiakkaan siirtyminen perusterveydenhuollon palveluun (lkm), itsehoitokeinojen vahvistuminen, elämänlaadun kohentuminen, toimintakyvyn vahvistuminen (havainnointi/asiakaskirjaukset, tavoitteiden mukainen edistyminen)
- Poikkeamailmoitusten määrä ja laatu (RiskiPulssi+ muut poikkeamailmoitukset): tarkastellaan ilmoitusten lukumäärää, sisältöjä ja niihin tehtyjä toimenpiteitä
- Henkilöstön hyvinvointi ja työtyytyväisyys: seurataan henkilöstön jaksamista ja työoloja, koska ne vaikuttavat myös palveluiden laatuun. Keinoina säännölliset tyhy-kyselyt 2x vuodessa, s-poissaolotilastot, varhaisen välittämisen keskustelut, asiakaspalautteet, kehittämisspäivät, kehityskeskustelut

Keinot palveluiden laadun varmistamiseen

- Jatkuva seuranta ja raportointi: Laadunhallinnan tuloksia raportoidaan säännöllisesti johdolle ja sidosryhmille. Kyselyiden ja raporttien jako organisaation sisällä sovitusti. Lisäksi asiakaspalautteiden ja muiden raporttien jako palveluntilaajan edustajalle sovitun tavan mukaan.
- Laatupoikkeamien käsittely: Havaitut ongelmat analysoidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä. Esim. RiskiPulssin havaintojen



käsittely säännöllisesti tiimipalavereissa. Muiden poikkeamien käsittely tiimissä tai erikseen sovituissa kokoonpanoissa, mukana tarvittaessa palveluntilaajan edustaja.

- Parhaiden käytäntöjen jakaminen: Hyvät toimintamallit dokumentoidaan ja jaetaan käytäntöjä myös organisaation sisällä.
- Teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen: arvioidaan säännöllisesti mm. seurattavia asioita ja pyritään saamaan helposti tietoa digitaalisten järjestelmien avulla.

Riskienhallinnan koordinoinnista ja johtamisesta Mielipaikassa vastaa esihenkilö, apuna ja tukena on organisaation johto ja työsuojelu.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Asiakkailla on käytössä Mielipaikassa tilat, jotka ovat vuokrattu Kotkan kaupungilta. Tilat ovat monikäyttöiset, mutta eivät esteettömät. Tiloja on käytössä yhteensä n. 200m² ja asiakkaiden käytössä on erillisiä ovilla suljettavia tiloja, jos tarvetta on yksityisyyteen. Lisäksi asiakkailla on käytössään keittiö- ja wc-tilat, sekä oleskelu- ja kädentaitojen harrastamisen mahdollistava tila. Myös musiikkitoimintaa on mahdollisuus harrastaa talon alakerrassa. Alakertaan on esteetön pääsy lämmitetyn autotallin kautta. Kaikki tilat, lukuun ottamatta lukittavia henkilökunnan toimisto- ja sosiaalitiloja, ovat asiakkaiden käytössä.

Tilat ovat kodinomaiset ja erityisesti oma piha on koettu hienoksi lisäksi asiakkaiden sekä työntekijöiden taholta. Toisaalta tilat ovat 3. kerroksessa, ja portaat ovat riski osin turvallisuudelle, mm. kaatumisen näkökulmasta ja esteelliset osalle asiakkaista liikkumisen näkökulmasta. Lisäksi äänieritys talossa on heikko, joka tulee huomioida tietosuojan näkökulmasta.

Koska rakennus ei ole alun perin suunniteltu nykyisen kaltaiseen käyttöön, voi painovoimainen ilmanvaihto aiheuttaa epäpuhdasta sisäilmaa ja tuuletuksesta on huolehdittava säännöllisesti.

Tilat on tarkastettu aikanaan palveluntilaajien (ent. Kymsote, nykyinen Kymenlaakson hva sekä Kotkan kaupunki) toimesta, ja paloviranomaisen puolelta. Paloviranomaisen viimeisin tarkastus on tehty 15.3.2022. Havainnot, joita tuli tuolloin täydentää, liittyivät pelastussuunnitelman riskienarviointiin,



varatie- merkinnän lisäys yhteen huoneeseen, sekä pohjapiirroksiin merkinnät sammutinlaitteista ja poistumisreiteistä. Nämä täydennettiin ja hyväksyttiin paloviranomaisen toimesta.

Toimitilojen päivittäisestä huollosta ja kunnossapidosta vastaavat yhteistyössä Mielipaikan henkilöstö, asiakkaat, jotka työskentelevät kunnossapidon tehtävissä ja Kotkan kaupungin kiinteistöhoito. Käytössä on kaupungin määrittämä sähköinen ilmoituskanava, jonne huoltopyynnot tehdään. Päävastuu kiinteistönhoidosta on Kotkan kaupungilla omistajan roolissa.

Tilat on varustettu paloturvallisuuden näkökulmasta alkusammutusvälinein, sekä varatiemerkinnoin. Lisäksi tiloissa on käytössä liiketunnistimilla varustettu hälytysjärjestelmä, josta hälytys ohjautuu automaattisesti Securitas-hälytyskeskukseen, mikäli tiloihin murtauduttaisiin. Hälytys kytketään päälle ilta- ja yöajaksi henkilöstön toimesta.

Lähitulevaisuuden suunnitelmiin kuuluu uusien toimitilojen kartoitus ja siirtyminen niihin, koska nykyiset Mielipaikan toimitilat eivät enää vastaa toimintojen tarpeita riittävästi, eivätkä ole esteettömyyden näkökulmasta saavutettavia. Tavoite toimitilojen kartoitukselle ja mahdolliselle muuttumiselle on asetettu vuodelle 2025. Tilapäisesti on lisäksi otettu lisäkäyttöön vuokratila Kotkan kaupungin Kulma- nuorisotilasta, joka sijaitsee n. 300 m Mielipaikan rakennuksesta. Kulma-tilassa on muutamia kohtaamispaikan toimintoja, sekä 1 hoidollinen ryhmä kokoontuu siellä säännöllisesti joka 2. viikko, nämä tilat ovat esteettöimpiä kuin Mielipaikka.

3.3.3. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen vastuuhenkilö Mielipaikassa, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta on palveluesihenkilö Milla Falck (sij. Emma Holmsten 1.1.-31.8.2025).

Tietosuojavastaavana toimii Kakspyn organisaatiossa Tiina Klingberg;

tietosuoja@kakspy.com



Palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) ((EU) 2016/679) ja Suomen tietosuojalain (1050/2018) vaatimuksia seuraavilla tavoilla:

- Tietosuojaperiaatteet: asiakastiedot käsitellään lainmukaisesti, läpinäkyvästi ja käyttötarkoituksen mukaisesti jokaisessa toiminnassa. Tietojen kerääminen rajoitetaan vain välttämättömään, palvelussa tarvittavaan tietoon.
- Rekisteröidyn oikeudet: asiakkailta on oikeus tarkastaa tietonsa, vaatia virheellisten tietojen oikaisua, rajoittaa tietojen käsittelyä ja pyytää tietojen poistamista lain sallimissa rajoissa. Tähän on tehty oma ohjeistus ja lomake, joka on asiakkaiden saatavilla Mielipaikan nettisivuilta ja asia on tiedotettu myös Mielipaikan henkilöstölle. Tarkastuspyyntö tulee tehdä kirjallisesti (lomake Mielipaikan nettisivuilla ja ilmoitustaululla) tai sähköisesti rekisterinpitäjälle (esim. yksikköön tai organisaation tietosuojavastaavalle).
- Tietoja voidaan luovuttaa toiselle palveluntuottajalle vain, jos asiakas on antanut siihen suostumuksensa, tai jos luovutus perustuu lakiin (esim. potilastietojen siirto hoidon jatkuvuuden takaamiseksi, hoidolliset ryhmät).
- Terveystieteidenhuollossa (hoidolliset ryhmät) tietojen luovuttamiseen voidaan käyttää Kanta-palvelujen Omakanta-järjestelmää, jossa asiakas voi hallinnoida suostumuksiaan. Mikäli asiakas ei suostumuksia antanut, tietoa ei voida ilman hänen suostumustaan luovuttaa. Tulevaisuudessa asiakas voi hallinnoida OmaKannassa myös (työ- ja päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan palveluihin liittyviä) sosiaalihuollon palveluiden suostumuksiaan.
- Kaikki tietojen luovutukset on dokumentoitava, ja asiakkaalla on oikeus saada tieto siitä, kenelle ja miksi hänen tietojensa on luovutettu. Luovutuksessa tulee huolehtia tietoturvasta, esim. käyttämällä salattua s-postia, mikäli tietoa ei voida luovuttaa asiakasjärjestelmän sisällä.
- Tietosuojakoulutus: henkilöstö koulutetaan tietosuoja-asioihin ja tietoturvan varmistamiseen. Jokaista työntekijää on veloitettu suorittamaan Arjen tietosuoja- koulutus ja tähän liittyvää koulutusta



tarjotaan ja velvoitetaan suorittaman säännöllisesti. Lisäksi tietosuoja- ja turva-osaamisen vahvistaminen on otettu koko organisaatiotason tavoitteeksi. Keväällä 2025 koko organisaation henkilöstölle on vielä suunnitteilla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

- Tietoturvakäytännöt: Mielipaikassa sovelletaan asianmukaisia teknisiä ja toimenpiteitä asiakastietojen suojaamiseksi, kuten suojattuja tietojärjestelmiä ja käyttöoikeusrajoituksia. Tätä tehdään yhteistyössä organisaation tietoturva- ja tietosuojavastaavan kanssa ja nämä perustuvat organisaation tietoturvasuunnitelmaan.
- Mielipaikassa on oma tietoturva-astia. Lukittu ja jäljitettävä tietoturva-astia noudetaan tietoturvajätteestä vastaavan yrityksen toimesta sovitulla aikataululla, ja jossa tuhotaan kaikki asiakirjat tietoturvajätteen tuhoamista varten kehitetyllä murskaimella.
- Mielipaikassa on nimetty vastuhenkilö (esihenkilö), joka vastaa asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta.
- Tietosuojailmoitukset ja -seuranta: mahdolliset tietosuojapoikkeamat raportoidaan viipymättä RiskiPulssiin ja niihin reagoidaan ennalta määritellyllä tavalla.
- Mikäli havaitaan vakava tietosuojapoikkeama, tehdään ilmoitus viipymättä tietosuojaviranomaiselle (Tietosuojavaltuutetun toimisto) ja rekisterinpitäjälle.
 - Tietosuojaviranomaiselle ilmoittaminen; jos poikkeama aiheuttaa riskin rekisteröityjen oikeuksille ja vapauksille. Ilmoitus on tehtävä viipymättä ja viimeistään 72 h siitä, kun poikkeama havaitaan. Ilmoituksessa on kerrottava tietosuojapoikkeaman luonne (esim. tietojen menetys, luvaton pääsy), rekisteröityjen arvioitu määrä ja tietoryhmät, poikkeaman
 - Rekisteröidyille ilmoittaminen: jos poikkeama todennäköisesti aiheuttaa korkean riskin rekisteröidyille (esim. henkilötietojen vuotaminen rikollisille). Poikkeus: ilmoitusta ei tarvitse tehdä



rekisteröidyille, jos tietojen suojaus on ollut riittävän vahvaa (esim. vahva salaustaso).

- Organisaation sisäinen ilmoitus: tapahtumat on dokumentoitava riippumatta siitä, ilmoitetaanko ne viranomaisille. Tämä tapahtuu RiksiPulssi- järjestelmään ,jossa myös yksityiskohtaine ohjeistus vakavan poikkeaman toimintamenettelystä.
- Mielipaikasta on nimetty osallistuja organisaation sosiaalihuollon kirjaamisvalmennus- työryhmään, jossa kehitetään asiakaslähtöistä, lainsäädännön edellyttämää kirjaamisosaamista, koskien erityisesti kuntouttavaa työtoimintaa ja työ- ja päivätoimintaa.

Asiakastietojen arkistoinnin osalta Mielipaikka huolehtii oman asiakastietojärjestelmän (SofiaCRM) arkistoinnin. Asiakkaan päättäessä palvelun työ- ja päivätoiminnassa, asiakassuhde päätetään viipymättä järjestelmässä, jonka jälkeen syntynyt asiakastieto tulostetaan järjestelmästä, arkistoidaan erillisen Kymenlaakson hyvinvointialueen arkistointiohjeen mukaan ja toimitetaan ohjeen mukaisesti arkistoon. Tästä manuaalisesta arkistoinnista vastaa Mielipaikan esihenkilö. Tulevaisuudessa, kun sosiaalihuollon asiakastietovaranto (Kanta-arkisto) on käytettävissä, asiakastieto arkistoituu sähköisesti OmaKantaan, jolloin paperista arkistointia ei tarvitse enää ylläpitää.

Kuntouttavan työtoiminnan (Walmu) ja hoidollisen ryhmäpalvelun (terveysLifeCare) osalta asiakastiedon arkistoinnista vastaa rekisterinpitäjä, eli Kymenlaakson hyvinvointialue.

Tietopyyntöjen osalta hyvinvointialue ohjeistaa tarkemmin omilla nettisivuillaan: <https://kymenhva.fi/meilla-asiakkaana/henkilotietojen-kasittely/tietopyynnot/>

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Mielipaikassa on käytössä seuraavat asiakas—ja potilastietojärjestelmät:

- Työ- ja päivätoiminta: SofiaCRM- asiakastietojärjestelmä, rekisterinpitäjänä Kakspy ry ja rekisteriseloste on saatavilla Mielipaikan



verkkosivuilta. Käyttöoikeushallinnasta vastaa organisaatiotason Sofia-vastaava ja Mielipaikan esihenkilö.

- Kuntouttava työtoiminta: Walmu- asiakastietojärjestelmä, rekisterinpitäjänä Kymenlaakson hyvinvointialue, käyttöoikeushallinnasta vastaa Kymenlaakson hyvinvointialue ja Mielipaikan esihenkilö
- Hoidollinen ryhmätoiminta: LifeCare- potilastietojärjestelmä, rekisterinpitäjänä Kymenlaakson hyvinvointialue, käyttöoikeushallinnasta vastaa Kymenlaakson hyvinvointialue ja Mielipaikan esihenkilö

Kaikki järjestelmät täyttävät asiakastietolain ja tietohallintolain edellyttämät vaatimukset ja lisäksi asiakas- ja potilastietovarannon, eli Kanta-palveluihin liittyvät vaatimukset.

Kirjaamisosaamista seurataan säännöllisesti esihenkilön ja/tai kirjaamisvalmentajan toimesta, sekä aiheesta keskustellaan säännöllisesti tiimeissä. Kirjaamiseen liittyvä osaaminen on osa perehdytystä, ja tarvittaessa siihen tarjotaan henkilöstölle lisäkoulutusta yksilöllisten tarpeiden mukaan. Organisaatiossa on toiminnassa lisäksi sosiaalihuollon kirjaamisvalmentajien työryhmä, joka kouluttaa ja jakaa osaamista sosiaalihuollon kirjaamisen liittyen sisäisesti ja toimipisteissä on nimettynä työryhmän yhdyshenkilöt.

Kakspy ry ja Mielipaikkaa koskeva tietoturvasuunnitelma on laadittu 05/2024 ja Mielipaikan toiminta johdetaan tästä suunnitelmasta, ja tietoturvallisessat toiminnasta vastaa ensisijaisesti Mielipaikan esihenkilö ja tarvittaessa tukena on organisaation tietoturva- ja tietosuojavastaavat.

Rekisterinpitäjä, eli Kakspy ry Mielipaikka on tehnyt rekisteriselosteen, jossa kerrotaan mitä tietoja asiakkaasta kerätään ja mihin tarkoitukseen, miten tietoja säilytetään ja suojataan, miten asiakas voi pyytää tietojensa tarkastusta, korjaamista tai poistamista. Tämä seloste löytyy sekä Mielipaikan verkkosivuilta, että Mielipaikan ilmoitustaululta.



3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Mielipaikassa yleisimpiä infektioita (joita ei välttämättä toimipisteessä voida varmistaa) ovat erilaiset hengitystieinfektiot, influenssat, covid. Koska toimipisteessä on päivittäin ja viikottain paljon ihmisiä pienissä, yhteiskäytössä olevissa tiloissa, voi riksi erilaisten infektioiden leviämiseen kasvaa.

Tartuntojen torjumiseksi ja epidemian ehkäisemiseksi on tärkeää tunnistaa oireilut mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ehkäistä uudet tartunnat. Hengitystieoireisia ohjeistetaan välttämään käyntiä yksikössä ja henkilökunta noudattaa yhdessä sovittuja ohjeistuksia hygieniakäytännöissä.

Yksikössä ohjataan huolelliseen käsi- ja yskimishygieniaan henkilökunnalle ja asiakkaille. Työntekijöiden työterveyshuollon palveluihin kuuluu säännölliset rokotukset esim. flunssakausina ja asiakkaita tuetaan ja autetaan ajan tasaisessa rokottautumisessa ja heitä pidetään muutenkin ajan tasalla terveyteen ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Tärkeää on huomioida, että valtaosa Mielipaikassa käyvistä asiakkaista on syystä tai toisesta usein infektioiden ja tartuntatautien riskiryhmään kuuluvia (perussairaudet, lääkitykset), joiden kohdalla tartuntojen ehkäisy ja mahdollinen huolellinen suojautumien ovat ensisijaisen tärkeitä.

Työntekijöiden pitää antaa asiakkaille ohjausta hygienia-asioissa ja viruksilta suojautumisessa. Mielipaikassa ohjataan ja kiinnitetään päivittäin huomiota hyvään käsihygieniaan, lisäksi tarjolla on käsidesiä käytettäväksi. Suojakäsineitä käytetään aina ruokatarvikkeita käsitellessä ja siivouskäsineitä siistimistehtävissä. Erilaisten infektioiden torjumisessa on tärkeää kiinnittää huomiota myös hyvään ja huolellisiin siivouskäytäntöihin, erityisesti kosketuspintojen osalta.

Mikäli infektiot tms. muodostuisivat epidemiaksi, konsultoidaan aina tarvittaessa hyvinvointialueen tartuntatautiyksikköä/ hygieniahoitajaa, jonka kanssa yhteistyössä sovitaan, miten edetään. Tarvittaessa palveluntuotanto keskeytetään ja hoidollisten ryhmien osalta voidaan siirtyä etätapaamisten käytäntöön, jota käytettiin jo koronavirus- epidemian aikana v. 2020-2021. Näistä käytännöistä sovitaan kuitenkin aina erikseen palveluntilaajan kanssa.

Infektioasioita koordinoi Mielipaikassa siihen nimetty vastuhenkilö.

Toimipisteen siisteydestä vastaa yhteistyössä toimipisteen henkilöstö, apunaan kuntouttavan työtoiminnan ja työtoiminnan asiakkaat, toimipisteen siivoussuunnitelma mukaisesti. Työntekijät ohjaavat päivittäin asiakkaita



siivoustehtävissä ja huolehtivat viimekädessä tarvittaessa riittävästä siisteystasosta toimipisteessä. Jätehuollosta vastaa Kotkan kaupunki, toimipisteessä on suljettu, lukittu jätekatos, jonne jätteet viedään päivittäin, ja jätekuljetus hoitaa tyhjennykset säännöllisin väliajoin. Tartuntavaarallista jätettä toimipisteessä ei pääse syntymään.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Mielipaikan lääkehoitosuunnitelma perustuu lain velvoitteeseen, koska Mielipaikassa tuotetaan terveydenhuollon palvelua (hoidolliset ryhmät). Viimeisin lääkehoitosuunnitelma (erillinen asiakirja) on päivitetty huhtikuussa 2024. Seuraavan kerran lääkehoitosuunnitelma päivitetään huhtikuun 2025 aikana, jolloin otetaan käyttöön Kymenlaakson hyvinvointialueen laatima uusi, v. 2025 lääkehoitosuunnitelman pohja.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa hoidollisen ryhmäpalvelun vastaava sairaanhoitaja Janni Blomfelt puh. 0407103253 janni.blomfelt@kakspy.com.

Toimipisteessä ei käsitellä, eikä säilytetä mitään lääkkeitä missään sosiaali- tai terveydenhuollon palveluissa, eikä rajattua lääkevarastoa ole.

Lääkehoidon perehdytyksen vastuu on yksikön vastaavalla sairaanhoitajalla. Hoidollisten ryhmien kohdalla varsinaista, konkreettista lääkehoitoa ei toimipisteessä toteuteta, eikä mitään asiakkaiden lääkkeitä säilytetä tai annostella toimipisteessä.

Pääosa lääkehoitoon liittyvästä asiakastiedosta on sähköisessä asiakastietojärjestelmässä (hoidolliset ryhmäpalvelut, terveystLifeCare), ja paperisia asiakastietoja, eli asiakkaan perushenkilötiedot ja ajantasainen lääkelista (tietoliikenne- häiriötilanteiden varalta), säilytetään erikseen lukitussa kaapissa, joka sijaitsee lukitussa henkilökunnan toimistossa, ja pääsy on vain niitä työssään käyttävillä työntekijöillä. Lisäksi toimipisteessä on käytössä liiketunnistimilla varustettu hälytysjärjestelmä, josta hälytys ohjautuu automaattisesti Securitas- hälytyskeskukseen, mikäli tiloihin murtauduttaisiin. Hälytys kytketään päälle ilta- ja yöajaksi. Paloturvallisuus on varmistettu asiaankuuluvien varusteiden avulla.



Kakspy ry:n lääkehoitosuunnitelma perustuu lääkehoidosta annettuihin lakeihin, asetuksiin ja niitä täydentäviin ohjeistuksiin. Käytössä oleva lääkehoitosuunnitelma on tehty Kymenlaakson hyvinvointialueen laatimalle pohjalle. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan ja siitä hoidollisten ryhmien osalta vastaa ryhmien vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelman ja työntekijöiden lääkeluvat hyväksyy hoidollisten ryhmien vastuulääkäri Henno Ligi allekirjoituksellaan.

Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään hoidollisissa ryhmissä työskentelevien työntekijöiden lääkehoito-oikeudet ja -velvollisuudet sekä lupakäytänteet. Jokainen työntekijä vakuuttaa allekirjoituksellaan perehtyneensä ja sitoutuneensa yksikön lääkehoitosuunnitelmaan sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan. Allekirjoitukset kerätään vuosittain.

Hoidollisten ryhmien kohdalla konkreettista lääkehoitoa ei toimipisteestä käsin toteuteta. Ryhmien asiakkaat vastaavat itse lääkehoidostaan joko itsenäisesti tai tuetusti, mm. dosetin, apteekkijaon, kotihoidon tmv. avulla. Työntekijöiden rooli lääkehoidossa on (psykye-) lääkehoidon seuranta ja arviointi ryhmäkäynneillä, psyykelääkkeiden reseptien uusintapyyntöjen välittäminen ryhmähoidon lääkärille ja asiakkaan informointi ja ohjaus lääkeasioissa tarvittaessa.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaan niiltä osin, kun toimipisteen toiminta edellyttää. Toimipisteessä on nimetty lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, jonka tehtävänä on seurata lääkehoidon toteutumista suunnitelman mukaisesti ja raportoida tarvittaessa muutoksista hoidollisen ryhmäpalvelun vastuulääkärille sekä työntekijöille ja toimipisteen esihenkilölle.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

Hoidolliseen ryhmätoimintaan kuuluvat laitteet ovat joko kotikäyttöön tai kevyeen laitostyttöön tarkoitettuja kodinomaisia laitteita. Laitteiden käyttöopastus ja käyttö tapahtuvat henkilökunnan valvonnassa.



Toimipisteessä voidaan käyttää seuraavia terveydenhuollon laitteita: verenpainemittari, kuumemittari ja pulssioksimetri. Terveydenhuollon laitteille ja tarvikkeille tehdään turvallisuuden takaamiseksi säännölliset tarkastukset ja kalibroinnit.

Mikäli em. lääkinnällisiin laitteisiin liittyen tulisi vaaratilanne, tulee noudattaa Fimean erillistä ohjeistusta vaaratilanteiden ilmoittamisen ja raportointiin liittyen. Sekä lääkinnällisten laitteiden ammattimaiset käyttäjät, että laitteiden valmistajat ovat velvoitettuja ilmoittamaan Fimealle lääkinnällisistä laitteista aiheutuneista vaaratilanteista ja mahdollisista vaaratilanteista.

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteen raportointiin liittyen, tulee tarkistaa ennen vaaratilanneilmoituksen lähettämistä, täyttääkö havainto vaaratilanteen määritelmän, kenelle vaaratilanteesta tulee ilmoittaa, ja millä lomakkeella ilmoitus tulee tehdä. Ammattimaiset käyttäjät voivat ilmoittaa vaaratilanteista Fimealle täyttämällä ja toimittamalla Fimean verkkosivuilla löytyvän lomakkeen. Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin p. 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena.

Tarkempi ohjeistus Fimean verkkosivuilta:

https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoitukset-ja-hakemukset

Mielipaikan lääkinnällisten laitteiden vastuuhenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja Janni Blomfelt.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

*Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **turvallisuutta ja laatua** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-------------------	--	----------------------------



Asiakasturvallisuuden riskit, kuten; - tapaturmat, kaatumiset, liukastumiset - asiakkaan palvelun viivästyminen tai puutteellinen palvelu	mahdollinen, kohtalainen riski → voi aiheuttaa asiakkaalle haittaa, yleensä fyysistä → voi aiheuttaa asiakkaalle haittaa, esim. ei pääse haluamaansa palveluun, tai palvelu ei vastaa asiakkaan tarpeita	-huolehditaan esteettömyydestä, pihan kunnossapidosta ym. -huolehditaan hyvästä ja tiiviistä yhteistyöstä palveluntilaajan, ja asiakkaan sekä Mielipaikan välillä pyritään vastaamaan asiakkaan tarpeisiin mahdollisimman hyvin, mm. henkilöstön osaamisen kehittämisen tarvittaessa palautteiden keruu ja analysointi
Tietosuoja- ja tietoturvan riskit, kuten: - asiakastietojen luvaton käyttö tai vuotaminen - tietojärjestelmien tekniset viat ja kyberuhat - puutteellinen henkilöstön tietosuojakoulutus	mahdollinen, merkittävä riski → asiakasturvallisuudelle ja asiakkaalle merkittävä haitta, mikäli tiedot joutuisivat väärin käsiin	-huolehditaan riittävästä tietosuojasta ja –turvasta kaikissa asiakasprosessin vaiheissa -koulutetaan jatkuvasti henkilöstöä tietosuojaan ja –turvaan liittyen -seurataan poikkeamia tähän teemaan liittyen ja reagoidaan tarpeiden mukaan
Henkilöstön riskit, kuten; - henkilöstöpula ja liiallinen työkuorma - puutteellinen perehdytys ja koulutus - työuupumus ja siitä johtuvat virheet	mahdollinen, kohtalainen riski → työntekijöiden työhyvinvoinnin heikkeneminen, sairaspöissaolot, vaihtuvuus, huono asiakastyön laatu ja asiakasturvallisuuden puutteet	-pyritään varmistamaan riittävä henkilöstömäärä ja työkuorman tasainen jakaminen työryhmässä -> esihenkilö seuraa -riittävä ja jatkuva perehdytys, sekä osaamisen kehittäminen -seurataan poikkeamia, palautetta ym., jonka avulla osaamisen kehittämisen suunnittelu -varhaisen välittämisen malli, riskien tunnistaminen varhaisessa vaiheessa-> esihenkilö avainasemassa



Laatuun liittyvät riskit, kuten: - laatupoikkeamat palvelutuotannossa, virheet - asiakaspalautteiden ja reklamaatioiden käsittelyn viivästyminen - palveluprosessien epäselvyys tai puutteellinen dokumentointi - yhteistyön ongelmat eri sidosryhmien välillä	mahdollinen, kohtalainen riski → työ laatu epätasaista, virheitä tai puutteita asiakasprosessissa, esim. kirjaukset, resepti uusinnat (hoidolliset ryhmät) → epäselvyydet kuormittavat henkilöstöä-> riski poissaoloihin ym. → palveluntilaajan tyytymättömyys	-yhteydenpito palveluntilaajan kanssa säännöllisesti kysytään ohjeistusta, jos epäselvyyksiä -käydään henkilöstön kanssa asiakasprosesseja ja työnkuvia riittävän säännöllisesti läpi, mm. tiimipalaverit, one to one-keskustelut, kehityskeskustelut -ohjataan asiakasta ottamaan vastuuta omista asioistaan -seurataan poikkeamia ja palautteita, analysointi ja suunnitelmat esihenkilöllä selkeänä oma rooli ja prosessi näihin liittyen
Fyysisen ympäristön riskit, kuten; - paloturvallisuuden puutteet - esteelliset tilat - infektioriski	mahdollinen, kohtalainen riski asiakas- ja henkilöstön turvallisuus vaarassa, jos paloturvallisuudessa olisi puutteita esteelliset tilat aiheuttavat ahtautta, lisäksi ilmanvaihto huonoa ajoittain, tapaturmien riski kasvaa, kun tiloissa esteitä estää saavutettavuutta infektioepidemioiden leviämisen riskit, palveluntuotannot puutteet	- huolehditaan riittävästä paloturvallisuudesta ja asiakkaiden kanssa harjoituksia (mm. poistuminen, alkusammutus ym.) -uusien tilojen etsintä lähitulevaisuudessa -nykyisissä tiloissa asiakkaiden auttaminen tarvittaessa esim. liikkumisessa -huolehditaan hyvästä hygieniastasosta, ohjataan ja keskustellaan aiheesta säännöllisesti asiakkaiden kanssa -tarv. tartuntatautiyksikön konsultointi

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen



Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö ja huomioidaan palvelusopimuksissa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden palvelun tarpeesta ja määrästä.

Työ- ja päivätoiminnassa, sekä kuntouttavassa työtoiminnassa huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen ja hoidollisissa ryhmissä painottuu yleisesti terveydenhuollon ja erityisesti psykiatrian osaaminen.

Varmistamme asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen

- huolellisella resursoinnilla
- jatkuvalla osaamisen kehittämisellä ja
- mahdollisimman ennakoivalla henkilöstösuunnittelulla

Näihin sisältyy tarvittava rekrytointi, huolellinen perehdytys, tarpeita vastaava täydennyskoulutus sekä työssä oppimisen tukeminen, jotta varmistamme laadukkaan ja turvallisen palvelun asiakkaille. Uusien työntekijöiden osalta esihenkilö varmistaa aina jo rekrytointivaiheessa ammattioikeudet Terhikki/Suosikki- rekisteristä, kielitaidon ja muut työtehtävään vaadittavat ominaisuudet ja pätevyudet. Mikäli rekrytoitava työntekijä olisi opsikelija, pyydetään opintorekisteriote nähtäväksi.

Mielipaikan henkilöstö rakentuu moniammatillisesta sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon omaavista työntekijöistä, joiden työtehtävät jakautuvat palvelun tilaajan määrittämien kelpoisuusehtojen mukaisesti eri palveluihin. Pääosin toimipisteessä työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia ja sosionomeja. Lisäksi työtoimintojen tukena voi olla työvalmentajia, joilla on työtoimintojen päivittäisohjauksessa tarvittavaa koulutusta ja osaamista.

Sijaisia käytetään tarvittaessa paikkaamaan poissaoloja eri palveluissa, niissäkin tulee huolehtia pätevyysvaatimuksista. Pääosin lyhytaikaiset sijaiset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoita, joissa noudatamme ohjeistusta, että ohjaajan sijaisena voi toimia lähihoitaja, jolla on väh. 60 osp



suoritettuna ja amk- tutkintoa opiskelevalla väh. 140 op suoritettuna. Sijaisten palkkaamisesta ja kelpoisuuksista vastaa toimipisteen esihenkilö.

Henkilöstön osaamista pyritään vahvistamaan tarvelähtöisesti, esim. arjessa havaittujen, kehityskeskusteluissa esiin nousseiden tarpeiden pohjalta, tai erilaisten palautteiden kautta saadun tiedon avulla niin, että osaaminen vastaa palveluissa vaadittavaa tasoa.

Mikäli syntyy ongelmia sijaistyövoiman saatavuudessa, työtehtäviä pyritään järjestelmään niin, että asiakat saavat kuitenkin tarvitsemansa ja heille kuuluvan palvelun. Tässä voidaan mm hyödyntää esihenkilön työpanosta tilapäisesti (max.50%), sekä opiskelijoita niin, että osa opintoihin liittyvästä työharjoittelusta voidaan suorittaa palkallisena, mikäli opiskelijan opintopisteet antavat siihen mahdollisuuden. Organisaation sisällä olevan sijaislistan hyödyntäminen auttaa siihen, että sijaisresurssi on laajempi, jolloin apua voidaan saada myös jonkun toisen toiminnan sijaisresurssista tarvittaessa. Mikäli syntyisi ylitsepääsemätön ongelma korvaavan henkilöstö saatavuudessa, toimintamenetelmistä tulee neuvotella yhdessä palveluntilaajan kanssa.

Henkilökunnan ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen on palveluesihenkilön vastuulla. Käytössä on perehdytysohjelma ja -lomake, jonka avulla perehdyttämisen toteutuminen varmistetaan. Samalla huomioidaan myös sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus (48§) ja valvontalain 29§ omavalvontasuunnitelmaan perehtymisestä, joka on osa perehdytysohjelmaa. Arjessa perehdytyksestä vastaa koko työryhmä sovitun työnjaon mukaisesti ja esihenkilö käy uuden työntekijän kanssa välipalauttekeskustelun n. kuukauden päästä työssä aloittamisen jälkeen, jolloin voidaan myös tarkistaa perehdytyksen tilanne. Prosessi on kuvattuna työsuhteen elinkaari- mallissa, joka on osa esihenkilöiden perehdytystä ja tehtävänkuvaa.

Kakspy ry:n organisaation henkilöstöasioiden vastaava (hr-koordinaattori) vastaa toimintakäytännöissä ja -ohjeistuksissa tapahtuvien muutosten tiedottamisesta palveluesihenkilöille ja nämä edelleen henkilökunnalle.

Ajankohtaiset toimipisteen asiat käsitellään Mielipaikan viikoittaisessa henkilöstöpalaverissa, joista tehdään muistio. Lisäksi jokaisella Mielipaikan



palvelulla on oma, viikottainen tiimitapaaminen, jossa käydään kyseisen toiminnan asioita tarkemmin läpi.

Täydennyskoulutustarve arvioidaan lähtökohtaisesti yksittäisen työntekijän tarpeista, mutta tarvittaessa järjestetään koulutusta koko henkilökunnalle, huomioiden valtion asettama täydennyskoulutussuositus, Kakspyssä se on min. 3 pv/ vuosi/ työntekijä. Esihenkilö seuraa ja pitää kirjaa käydyistä koulutuksista ja määrittää myös yhdessä henkilöstön kanssa koulutustarpeita osaamistarpeiden mukaisesti toimintasuunnitelman yhteydessä ja jatkuvasti arjessa. Osaamisen kehittämistä johtaa erityisesti palvelukuvaukset, palautteiden ja poikkeamien avulla saatava tieto ja muut toimintaympäristöstä essin nousevat tarpeet.

Vuosilomasuunnittelu tehdään toimipisteessä kesälomien osalta 31.3. mennessä ja talvilomien osalta 30.9. mennessä. Esihenkilö vastaa tasapuolisesta lomasuunnittelusta noudattaen esim. kiertävää lomasuunnittelua tms.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 28§:n, joka edellyttää v. 2025 uudelta, yli 3kk:n työsuhteeseen tulevalta työntekijältä rikosrekisteriotetta (vammainen kanssa työskentely) ei ole velvoitettu Mielipaikassa, koska työskentely työ- ja päivätoiminnassa ei ole pysyväisluonteista eikä jatkuvaa.

Mikäli työntekijän työskentelyssä havaitaan epäkohtia tai poikkeamia, tulee siihen puuttua. Kakspyssä on käytössä varhaisen välittämisen malli, johon on määritelty asioita, joiden pohjalta esihenkilön tulee käydä keskustelu työntekijän kanssa ja tämä malli tuodaan esiin myös perehdytysvaiheessa työntekijälle. Epäkohdan tai asian voi nostaa esiin myös kollega tai asiakas. Ensisijaisen tärkeää on käydä keskustelu ja löytää yhdessä keinot ja menetelmät, miten epäkohta voidaan korjata, ja seurata asiaa sovitun aikataulun mukaisesti. Keskustelu myös kirjataan.

Henkilöstöltä saadaan palautetta arjessa, kehityskeskusteluissa ja lisäksi 2 x vuodessa anonyymin työhyvinvointikyselyn avulla, jolloin saadaan toimipistekohtaisesti tarkempaa tietoa toimipisteen henkilöstön työhyvinvoinnin, osaamisen ja johtamisen tilasta. Nämä tulokset käydään yhdessä läpi ja tehdään toimipistekohtainen kehittämissuunnitelma, jossa tehdään konkreettiset toimenpiteet, miten kehitetään esiin nousseita asioita.



Riskien hallintaa käydään säännöllisesti läpi mm. käymällä riskihavainnot yhdessä tiimipalavereissa läpi, sekä kerrataan riskienhallintaohjelman (RiskiPulssi) käyttöä ja keskustellaan mahdollisista riskeistä. Lisäksi vuosittain tehdään toimipistekohtainen Riskien arviointi erikseen RiskiPulssi-ohjelmassa, jossa yhdessä arvioidaan toimipisteen riksejä laaja-alaisemmin.

Erityisesti esihenkilön tulee tietää ja tunnistaa työturvallisuuslakiin liittyvät velvoitteet, koskien riskien arviointia, vaarojen ennaltaehkäisyä ja työn terveellisyttä. Tätä osaamista pyritään kehittämään jatkuvasti organisaatiotasolla, ja esihenkilön tehtävä on jalkauttaa tätä osaamista työyhteisössä. Em. sisältää mm. riskien arvioinnin, vaarojen ennaltaehkäisyn ja riittävän perehdytyksen. Lisäksi huomioidaan työympäristön ergonomiset asiat, mahdollisten uhkaavien ja väkivaltatilanteiden ehkäisy ja psykososiaalinen kuormitus.

Näillä on myös suora vaikutus asiakasturvallisuuteen.

Riskienhallinnan velvoitteita toteutetaan mm. tekemällä toimipisteen säännölliset riskikartoitukset (RiskiPulssi), säännöllinen toimipisteen turvallisuuskävelyn toteutus (RiskiPulssi), henkilöstön koulutus mm. uhkaavien tilanteiden hallintaan ja toimintaohje siihen sekä säännöllinen ensiapukoulutus.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

*Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **henkilöstön riittävyyttä ja osaamista** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-------------------	--	----------------------------



Henkilöstön saatavuuden ongelmat ja rekrytointihaasteet riittämätön määrä koulutettua henkilöstöä vaikeudet rekrytoida pätevää työvoimaa sijaisjärjestelyissä puutteita	mahdollinen ja kohtalainen riski → voi vaikuttaa asiakasturvallisuuteen ja estää laadukkaan palvelun toteuttamisen → voi kuormittaa työyhteisössä muita työntekijöitä → voi lisätä sairaspotilaita mahdollisesti	-varmistetaan, että tehtävissä on riittävä määrä osaavaa ja pätevää henkilöstöä -kehitetään jatkuvasti sijaisjärjestelyjä -pidetään hyvää huolta alan opetajista (sijaisresurssia) -pidetään hyvää työilmapiiristä huolta-> luodaan hyvä kuva toimipisteestä, houkutteleva työpaikka, maine
Liika työkuorma ja/tai työn kuormittavuus liian suuri asiakasmäärä suhteessa henkilöstöresursseihin työpäivän aikainen palautuminen liiallinen tietotulva ja sen priorisointi	mahdollinen ja merkittävä riski → henkilöstön ylikuormittuu, mikä voi johtaa työuupumukseen → sairaspotilaiden kasvu → virheiden määrä kasvaa, kun kuormitusta liikaa	-tasapuolisuus työtehtävien ja – vastuiden jaossa -tarvittaessa lisätyövoiman rekrytointi, mikäli asiakasmäärät kasvaa -avoin, keskustelua ilmapiiri työstä ja työnkuvista ja vastuista -työhyvinvoinnista huolehtiminen yhdessä, esihenkilöllä päävastuu, keinoina säännölliset keskustelut, varhainen välittäminen, työn tauotus ym.
Puutteellinen osaaminen ja perehdytys uuden henkilöstön riittämätön perehdytys epäselvät tai puuttuvat toimintaohjeet henkilöstön osaamisen päivittämisen vaivallisuus	mahdollinen ja kohtalainen riski → asiakasturvallisuuden riskit kasvaa → poikkeamat ja virheet kasvaa → työssäjaksaminen kärsii → sairaspotilaat lisääntyvät → osaamisen vajeet kuormittavat → palvelun laatu kärsii	-hyvä ja riittävä perehdytys -hyvä työilmapiiri -selkeät ohjeet ja menettelytavat kaikilla tiedossa -prosessit kirjattu ja kuvattu auki -osaamisen kehittäminen -poikkeamien ym. palutteen seuranta ja analysointi

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.



Mielipaikassa toiminta perustuu toipumisorientaatioviitekehykseen, jossa tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omaa päätöksentekokykyä ja tukea sairaudesta tai haasteista riippumatonta osallisuutta.

Toipumisorientaatioajatteluun perustuen ohjaajien rooli on asiakkaan toiveita ja elämän suunnitelmia tukevaa ja voimavaroja esille tuovaa ja korostavaa. Asiakasta ei koskaan jätetä yksin ilman tukea tekemään ratkaisuja, jos ne ovat hänelle vaikeita.

Itsemäärämisoikeus

Kaikki Mielipaikassa tuotettavat sosiaali- ja terveystalvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen. Asiakkaalla on oikeus saada annettava tieto ja ohjaus itselleen ymmärrettävässä muodossa. Aikuinen asiakas saa päättää itse omista asioistaan, mm. siitä, seuraako hän annettu ohjeita ja neuvoja vai ei. Riittävän ja ammattitaitoisen henkilökunnan merkitys korostuu asiakkaiden itsemäärämisoikeuden tukemisessa. Riittävällä ja osaavalla henkilökunnalla mahdollistetaan asiakkaiden aito kuuleminen ja voidaan vastata todelliseen palvelun tarpeeseen.

Tarvittaessa palveluissa huomioidaan yksilöllisesti mm. asiakkaan tarvitsemia vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, tilojen ja kalusteiden esteettömyyttä/käytettävyyttä, tarvittavia apuvälineitä, henkilökohtaista apua jne., joilla varmistetaan asiakkaan mahdollisimman täysivaltainen osallisuus omaan arkeen, osallisuuteen ja päätöksentekoon Mielipaikan palveluissa.

Asiakkaille luodaan mahdollisuuksia tehdä omia valintoja ja päätöksiä antamalla tietoa eduista ja mahdollisista päätökseen liittyvistä riskeistä. Asiakkaiden vastuunoton harjoittelu mahdollistetaan, ja myös epäonnistumiset ovat sallittuja. Periaatteena on, että asiakkaat päättävät itse omista asioistaan ja ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Työyhteisössä käydään jatkuvaa keskustelua toiminnan etiikasta sekä asiakkaiden itsemäärämisoikeuden toteutumisesta tuottamissamme palveluissa. Mielipaikassa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä lainkaan.

Jos työ- ja päivätoiminnan palvelu on myönnetty asiakkaalle erityishuoltolain perusteella, sisältyy toteuttamissuunnitelmaan myös suunnitelma itsemäärämisoikeuden vahvistamisesta (ns. IMO-suunnitelma). Tällöin



toteuttamissuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Kirjattavat asiat voivat liittyä esimerkiksi:

- kohtuullisiin mukautuksiin, jotta asiakas voi osallistua ja olla osallinen, esim. miten huomioidaan fyysisen ympäristön esteettömyys, apuvälineet tai joustavuus aikatauluissa.
- kirjataan huomiot henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä, esim. viittomakieli, selkokieli, kuvakommunikaatiot tai muut tukiviestintämenetelmät
- kirjataan toimintamalli asiakkaan kuulemisesta ja mielipiteen selvittämisestä, eli miten varmistetaan, että asiakkaan oma tahto ja näkemykset on huomioitu

Itsemääräämisoikeuden ohjeistuksesta Mielipaikassa vastaa esihenkilö Milla Falck, milla.falck@kakspy.com, p. 040 7103221 (ajalla 1.1.-31.8.25 Emma Holmsten, emma.holmsten@kakspy.com, p. 040 7103221) sekä nimetty IMO-vastaava.

Palaute

Kaikissa Mielipaikan palveluissa asiakkaalla ja hänen läheisellään on oikeus antaa palautetta saamastaan palvelusta ja kohtelusta myös palveluntuottajalle, eli Mielipaikalle. Asiakasta tuetaan tässä tarvittaessa. Ensisijaisesti Mielipaikassa kannustetaan asiakkaita siihen, että mikäli jokin omaan palveluun liittyvä asia on jäänyt epäselväksi tai on tyytymätön kohteluun, kannustetaan asiaa selvittää ensisijaisesti palvelua antaneen henkilön tai Mielipaikan esihenkilön kanssa. Avoimella keskustelulla voidaan usein selvittää mahdolliset väärinkäsitykset sekä korjata puutteet saman tien, eikä muita toimenpiteitä tarvita.

Muita kanavia palautteen antoon ovat Kakspy ry verkkosivuilta löytyvä palautelomake, jonka kautta voi asiakas, yhteistyökumppani tai läheinen antaa toimipistettä koskevaa palautetta anonymisti tai nimellä. Lisäksi Mielipaikassa on lukittu palautelaatikko, jonne saa jättää palautetta ja jotka käydään säännöllisesti läpi. Lisäksi asiakkailta, läheisiltä ja sidosryhmiltä kerätään kirjallista palautetta asiakastytyytyväisyyskyselyn avulla vuosittain



erillisen arvioinnin vuosikellon mukaan ja palautteen avulla toimintaa ja palveluja kehitetään jatkuvasti. Palautetta hyödynnetään myös omavalvonnan säännöllisessä arvioinnissa ja raportoinnissa.

Muistutus

Jos palvelua tai kohtelua koskeva ongelma on asiakkaan mielestä vakava ja keskustelusta ei ollut apua, on hänellä lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutus osoitetaan palvelua tarjoavan yksikön esihenkilölle. Muistutuksen voi tehdä asiakas, tai hänen omaisensa tai läheisensä kirjallisena. Muistutuksen tekemisessä auttaa tarvittaessa potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava, jonka yhteystiedot löytyy alta.

Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman tarkkaan, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön. Muistutuksessa on hyvä mainita henkilön tai henkilöiden nimi tai tehtävä, joiden toimintaa muistutus koskee. Jos nimet eivät ole tiedossa, on hyvä kertoa mahdollisimman tarkka tapahtuma-aika ja -paikka.

Muistutus- lomake löytyy Mielipaikan ilmoitustaululta tai sen voi pyytää sen henkilökunnalta.

Muistutuksen vastaanottaja yksikössä; esihenkilö Milla Falck, milla.falck@kakspy.com (1.1-31.8.2025 Emma Holmsten, emma.holmsten@kakspy.com)

Muistutuksen voi toimittaa myös Kymenlaakson hyvinvointialueen kirjaamon osoitteeseen:

Kymen hyvinvointialueen kirjaamo, Keskuskatu 19, 48100 Kotka

Kantelu

Kantelu on valvontaviranomaiselle, eli Mielipaikan osalta Aluehallintovirastolle (AVI), tehty ilmoitus epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä. Jos kantelu koskee terveydenhuoltoa tai sosiaalihoitoa, palveluntuottajalle eli Mielipaikalle tulee tehdä kirjallinen muistutus, ennen kuin voi tehdä



Aluehallintovirastolle kantelun. Tehty muistutus ja siihen saatu vastaus tulee liittää kanteluun.

Lisätietoja ja tarkemmat ohjeet kantelun tekemiseen löytyy:

<https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut>

Potilasvahinko

Asiakas voi hakea korvausta potilasvakuutuksesta, jos hänelle syntyy henkilövahinko terveydenhuollossa (hoidolliset ryhmät).

Henkilövahinko tarkoittaa esimerkiksi sairautta tai vammaa, joka on saatu hoidon yhteydessä. Esite potilasvahinkoon liittyvistä asioista löytyy hoidollisen ryhmän ilmoitustaululta. Potilasvahinkoilmoitus tehdään aina Potilasvakuutuskeskukselle, ja tässä voi pyytää apua sosiaali- ja potilasasiavastaavalta.

Lisätietoa ja ohjeet potilasvahinkoilmoituksen tekemiseen löytyy:

<https://www.pvk.fi/>

Sosiaali- ja potilasvastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo potilas- ja asiakaslakien soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista, kokoaa tietoa potilailta ja asiakkailta tulleista yhteydenotoista, seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella, auttaa muistutuksen tekemisessä, neuvoo, miten muun muassa kantelu, oikaisuvaatimus ja potilasvahinkoilmoitus voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista löytyy Mielipaikasta asiakkaiden ilmoitustaululta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Taija Kuokkanen

p. 040 728 7313 taija.kuokkanen@kymenhva.fi



puhelinaika ma-to klo 9–12
 Sosiaalihuollon asiat: koko Kymenlaakso
 Potilasasiat: Etelä-Kymenlaakson terveydenhuollon asiat (pois lukien
 Kymenlaakson keskussairaala)

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selviteltävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15
 09 5110 1200

Lisätietoa kuluttajaneuvonnasta: <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Kaikki mahdolliset muistutukset, asiakaspalautteet ym. käsitellään aina Mielipaikassa sekä Kakspy ry johtoryhmässä. Lisäksi kaikkia asianomaisia informoidaan asian käsittelystä kirjallisesti. Asioiden käsittely on korjaavaa ja kehittävää, ei syyttävää ja syyllistä etsivää. Muistutukseen vastaaminen tapahtuu määritellyssä ajassa ja määritellyllä tavalla. Muistutus käsitellään asianosaisten kesken kahden viikon sisällä.

Mielipaikan palvelut ovat kaikille palveluihin ohjautuville samanarvoisia ja tasapuolisia. Palvelun tilaaja tekee palveluun ohjautumisen arvion, mutta Mielipaikassa palvelua toteutetaan kaikille tasa-arvoisesti ja mahdollisimman yhdenvertaisesti. Tilojen esteellisyys estää tällä hetkellä valitettavasti mm. pyörätuolilla liikkuvan ohjautumisen palveluun, mutta rollaattorin tuella liikkuvat asiakkaat ovat pärjänneet palveluissa ja ohjaajat tukevat heitä tarvittaessa liikkumisessa (esim. portaat, kynnykset).

Palveluissa saavutettavuutta pyritään ylläpitämään ja kehittämään mahdollisimman selkeillä ohjeilla, ja tarvittaessa mahdollistamalla erikielisten



osallisuuden myös, esim.. tulkin tai englanninkielisen ohjausken avulla. Saavutettavuutta on myös varmistaa annetun tiedon ja ohjeistuksen varmistaminen tarvittaessa vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien tai muilla asiakkaan kanssa käytettävien tukimuotojen avulla. Saavutettavuutta on myös lähitulevaisuudessa esteettömien tilojen löytäminen Mielipaikan palveluille.

Palveluprosessit ja päätöksenteko perustuvat aina lakiin, palvelukuvaukseen ja oikeudenmukaisuuteen. Asiakkaalle tulee aina perustella päätökset ja kertoa heidän oikeuksistaan (mm. muistutukset). Asiakas otetaan aina mukaan kaikkiin häntä koskeviin palvelun suunnitteluun, toteutukseen ja päätöksentekoon liittyviin asioihin ja tapaamisiin.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Mielipaikan kaikki palvelut perustuvat toimivaan vuorovaikutukseen ja dialogiin asiakkaan, ja henkilökunnan kesken. Henkilökunnan vastuulla on vuorovaikutuksen tason ja hyvän keskusteluyhteyden ylläpitäminen. Matalalla kynnyksellä otetaan asiat puheeksi, jos asiakkaiden ja/tai henkilökunnan keskinäisessä vuorovaikutuksessa on haasteita. Esihenkilön ja työntekijöiden vastuulla on tukea toisiaan asialliseen ja hedelmälliseen vuorovaikutukseen asiakkaiden ja toistensa kesken. Tarvittaessa puututaan vuorovaikutuksen haasteisiin ja kriittisiin kohtiin, käydään yhdessä keskustelua ja tuetaan asialliseen ja kunnioittavaan käyttäytymiseen toista kohtaan. Mielipaikassa on yhdessä luotu Turvallisen tilan periaatteet.

Mielipaikassa toteutetaan "Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta" 29 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta asiakkaisiin kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan ilmoittamisessa. Käytössä on Kymenlaakson hva:n edellyttämänä epäkohtailmoitus-lomake ja toimintamalli asian suhteen. Työntekijöitä on perehdytetty heidän ilmoitusvelvollisuudestaan. Ilmoituslomake on jokaisen työntekijän saatavilla henkilökunnan ilmoitustaululla toimistossa, sekä henkilökunnan käyttämässä Mielipaikan sisäisessä pilvipalvelussa.

Henkilökunnan vastuu on tehdä ilmoitus välittömästi, mikäli havaitsee asiakkaaseen kohdistuvaa epäasiallista käytöstä, kaltoinkohtelua tai sen uhkaa. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista,



huonoa asiakaspalvelua, asiakkaan loukkaamista sanoilla, työpaikan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, pitää ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa on vakavia puutteita.

Epäkohta-ilmoitusprosessi

1. Työntekijä havaitsee em.kaltaisen epäkohdan asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta ja täyttää epäkohta-ilmoituksen ja palauttaa sen välittömästi toimipisteen esihenkilölle.
2. Esihenkilö tekee välittömästi tilanteen selvityksen ja toimenpiteet tilanteen epäkohdan tai uhan poistamiseksi. Hän tekee toimenpideselvityksen lomakkeeseen ja pitää huolta että toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi tapahtuvat viipymättä.
3. Esihenkilö palauttaa lomakkeen 3-5 päivän kuluessa hyvinvointialueelle sosiaalipalvelujohtaja Anu Saloselle (kuntouttava työtoiminta), tai tulosaluejohtaja Mia Niemi-Aholle (työ- ja päivätoiminta) tai tulosaluejohtaja/vastuuyllilääkäri Ari Ronkaiselle (hoidolliset ryhmät)
4. Prosessi etenee hyvinvointialueen sisällä sen toimintamallin mukaisesti:
Vastuuhenkilö käy läpi epäkohdan tai uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo Mielipaikan esihenkilöä ja organisaation johtoa. Vastuuhenkilö arvioi, ovatko tehdyt toimenpiteet riittäviä, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset.



5. Vastuuhenkilö huolehtii ilmoituksen toimittamisesta hva:n kirjaamoon. Asia ja asiakirjat viedään Twebiin (asianhallintajärjestelmä) riippumatta siitä, ilmoitetaanko asiasta eteenpäin aluehallintovirastolle.
6. Kopio lähetetään ilmoituksen tehneelle työntekijälle, Mielipaikan esihenkilölle, sosiaali- ja potilasasiavastaavalle ja Kymenlaakson hva:n palvelutuotannon ohjaus- ja valvontayksikölle. Vakavista epäkohdista menee tieto myös aluehallintovirastoon.
7. Jos toimenpiteet vaativat järjestämisvastuussa olevan tahon eli Kymenlaakson hva:een toimenpiteitä, on vastuu korjaavien toimenpiteiden teettämisestä heillä.
8. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei kohdisteta minkäänlaisia toimenpiteitä tekemänsä ilmoituksen vuoksi. Ilmoitusta käsitellään Mielipaikassa kehittävästi ja sovitaan yhdessä parempia tapoja ja toimintamalleja. Ohjaajien tulee olla tietoisia keskusteluista sekä sovituista toimintamalleista ja tässä avoin keskustelu ja tiedonkulku ovat avainasemassa. Ohjaajilla on velvollisuus on sitoutua yhteisiin sopimuksiin ja työnantajan arvoihin.
9. Ellei toimipisteen esihenkilö tee tarvittavia toimenpiteitä epäkohdan poistamiseksi, on ilmoituksen tekijän velvollisuus ilmoittaa asiasta aluehallintoviranomaiselle.
10. Epäkohta, josta ilmoitus on tehty, käsitellään asiakkaan kanssa niin pian kuin mahdollista. Käsittelyssä on aina mukana Mielipaikan esihenkilö, asiakas, organisaation johdon edustaja sekä tarvittaessa muita asianosaisia kuten asiakkaan läheinen.



Työ- ja päivätoiminnan palvelussa asiakkaalla on hyvinvointialueen nimeämä sosiaalihuoltolain 42 §:n mukainen omatyöntekijä (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja), joka huolehtii asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Mielipaikassa tehdään toiminnassa aloittavalle asiakkaalle palvelukuvauksen mukaisesti toteuttamissuunnitelma 2-4 kuukauden kuluessa työ- ja päivätoiminnan palvelun alkamisesta. Suunnitelma tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa sekä aina asiakkaan tuen tai palvelun tarpeen muuttuessa.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan ja arvioidaan aina yhdessä asiakkaan kanssa ja suunnitelma tuo selkeästi esiin asiakkaan oman näkemyksen. Asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan mukana voi olla myös hänen läheisiään tai muita verkoston jäseniä. Toteuttamissuunnitelma tulisi tehdä palvelukuvauksen mukaisesti asiakkaalle laaditun sosiaalityön asiakassuunnitelman pohjalta, tässä on vielä kehittämistä Mielipaikan ja sosiaalityön kesken. Palvelun aikana Mielipaikan asiakkaan vastuuhjaaja, asiakas ja sosiaalityön omatyöntekijä tekevät yhteistyötä, mikäli esim. tulee tarve arvioida asiakkaan tilannetta uudestaan tms.

Suunnitelman keskiössä ovat asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet. Suunnitelmassa kuvataan asiakkaan nykytilanne, hänen tavoitteensa ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Toteuttamissuunnitelman tavoitteet tulisivat perustua asiakassuunnitelman tavoitteisiin ja ovat niin konkreettisia, että niiden saavuttamista on mahdollista arvioida. Arviointia tehdään väh. 1x vuodessa tai tarvittaessa, jos asiakkaan tilanne tai palveluntarve muuttuu. Toteuttamissuunnitelman pohjana käytetään THL:n määrittämää asiakirjaa työikäisten toteuttamissuunnitelmasta, tai vammaispalveluiden toteuttamissuunnitelmasta.

Asiakkaalla on oikeus tietää, mitä suunnitelmaan kirjataan ja saada siitä kirjallinen versio. Hän voi tarvittaessa pyytää muutosta tai tehdä oikaisuvaatimuksen, jos hän ei ole tyytyväinen suunnitelmaan tai sen toteutukseen.

Kuntouttavaan työtoimintaan ohjaututaan aina aktivointisuunnitelman tai monialaisen työllistymissuunnitelman kautta, joka tehdään asiakkaalle jo ennen ohjautumista Mielipaikkaan työelämäpalveluissa. Aluksi arvioidaan



asiakkaan työ- ja toimintakyky sekä palvelutarve. Ne ohjaavat aktivointisuunnitelman tekemistä. Suunnitelman mukaisesti asiakas voi ohjautua kuntouttavaan työtoimintaan, jaksen kesto on 3kk kerrallaan.

Kuntouttavan työtoiminnan alkaessa Mielipaikka suunnittelee yhdessä asiakkaan kanssa hänelle soveltuvat työtehtävät ja nimeää asiakkaalle vastuuhjaajan, joka ohjaa ja arvioi asiakkaan työtoiminnan kehittymistä ja jaksolle asetettujen tavoitteiden toteutumista yhdessä asiakkaan sosiaaliohjaajan / - työntekijän kanssa.

Vastuuhjaajan tulee käydä alkukeskustelu asiakkaan kanssa mahdollisimman pian palvelun alkaessa, kuitenkin viimeistään 2 viikon kuluessa palvelun alkamisesta.

Jakson tulee sisältää asiakkaan tarvitsema tuki ja ohjaus erilaisten valmennuskeinoin toteutuvana yksilövalmennuksena, muutosvalmennuksena, työhönvalmennuksena, erilaisina ryhmämuotoisina valmennuksina ja harjoitteina. Nämä tulee kirjata Walmu- järjestelmään säännöllisesti palvelukuvauksen mukaisesti. Jakson (3kk) päättyessä ohjaaja käy asiakkaan kanssa yhdessä läpi jakson palautteen ja pidetään työelämäpalvelun, asiakkaan ja Mielipaikan vastuuhjaajan kesken loppupalauttekeskustelu, jonka vastuuhjaaja tekee kirjallisena Walmuun. Palautteessa tulee arvioida jaksolle asetettujen tavoitteiden toteutumista, nostaa esiin työ- ja toimintakyvyssä tehtyjä havaintoja ja esittää suositus asiakkaan jatkosuunnitelmasta.

Hoidollisessa ryhmäpalvelussa asiakas ohjautuu palveluun Kymenlaakson hva:een erikoissairaanhoidon psykiatrian poliklinikalta, jossa asiakkaan kanssa on hoitosuunnitelmassa sovittu hoidon siirto Mielipaikkaan. Asiakkaan aloittaessa ryhmähoidossa, pidetään hoitosuunnitelma heti siirtovaiheessa, jossa mukana on aina asiakas, hänen nimeämänsä verkosto, ja psykiatrian poliklinikan omahoitaja. Hoitosuunnitelmapohjana käytetään hva:n määrittelmää pohjaa LifeCare- järjestelmässä. Tuohon suunnitelmaan määritetään palvelun sisältö, hoidon tavoitteet ja keinot, lääkärin arvio sekä arvioinnin ajankohta. Hoitosuunnitelmaa arvioidaan väh. 1x vuodessa, tai tarvittaessa, mikäli asiakkaan tilanne tai hoidon tarve sitä edellyttää.



Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Palvelun saavutettavuus/saavuttamattomuus	mahdollinen, merkittävä → esim. tilojen esteettömyys voi estää osan asiakkaiden osallistumisen palveluun → apuvälineiden, vaihtoehtoisten kommunikointimentelmien puute → ohjeiden ja tietojen epäselvyys, ns ammattilaiskieli →	-pyritään minimoimaan tilojen esteellisyttä kaikin mahdollisin keinoin, ja autetaan asiakasta liikkumisessa tarvittaessa -uusien, esteettömimpien tilojen löytäminen -huomioidaan asiakkaiden tarpeen kommunikoinnissa, apuvälineissä ym. -pyritään käyttämään asiakkaalle ymmärrettävää kieltä ja huomioidaan tämä myös ohjeissa ym. -epäkohta-ilmoitusvelvollisuus
Palvelun yhdenvertaisuus	mahdollinen, vähäinen → epätasa-arvo palveluun pääsyssä tai palvelu sisällä (esim. kohtelu, saatu palvelu)	-kaikkien kohtaaminen tasa-arvoisesti riippumatta taustasta tms -epäkohta-ilmoitusvelvollisuus
Asiakkaan osallisuus omassa palvelussa	mahdollinen, vähäinen → asiakas ei ole mukana häntä koskevassa päätöksenteossa → asiakas ei ole mukana palvelua koskevassa kehittämisessä	-kaikissa Mielipaikan asiakasprosesseissa asiakas on mukana häntä koskevissa asioissa ja päätöksenteossa (esim. suunnitelmat ym.) -asiakas määrittää aina luvan tietojen vaihtoon verkoston kesken -asiakkaat mukana kehittämisessä, mm. palautteet, kehittämisspäivät
Asiakkaan asema ja oikeudet, mm. itsemääräämisoikeus, tietosuoja ja laadukas palvelu.	mahdollinen, vähäinen → asiakkaan oikeuksia ei tunnisteta, henkilöstön osaamisen puutteet → tietosuojarikkomukset → palvelun heikko laatu → asiakasturvallisuuden riski ja heikko laatu	-henkilöstön koulutus liittyen asiakkaan oikeuksiin ja henkilöstön vastuisiin -huolellinen tietosuoja (jakuva koulutus ja keskustelu, poikkeamat) -palautteiden keruu ja analysointi



--	--	--

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Mielipaikassa arvioidaan jatkuvasti riskejä, jotka voivat liittyä esimerkiksi:

- Asiakasturvallisuuteen (esim. asiakkaan palvelun epäkohdat, tapaturmat)
- Palvelun laatuun ja saatavuuteen (esim. henkilöstövaje)

Jokaisessa palvelussa (työ- ja päivätoiminta, kuntouttava työtoiminta ja hoidolliset ryhmät) on sovittu palvelun tilaajan kanssa menettely, miten sopimusta ja siinä olevia asioita käydään läpi, jokaisessa palvelussa pidetään vuosittain väh. 1 tai useampi yhteistyötapaaminen.

Vakavista riskeistä (esim. asiakasturvallisuuden vaarantuminen) ilmoitetaan viipymättä palveluntilaajan nimetylle yhteyshenkilölle (epäkohtailmoitus). Toiminnassa pyritään vuorovaikutteiseen yhteistyöhön ja läpinäkyvyyteen. Tavoitteena on ennaltaehkäistä riskit ennen kuin ne toteutuvat ja varmistaa asiakaslähtöinen, turvallinen ja tehokas palvelu.

Mielipaikassa on valvontalain 29§ mukainen lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa viipymättä palvelun tilaajalle (Kymenlaakson hva) sekä valvontaviranomaiselle (aluehallintovirasto, AVI) kaikista omassa toiminnassa havaituista epäkohdista ja puutteista, jotka voivat vaarantaa asiakkaiden turvallisuuden ja palvelun laadun. Näitä voi olla esim.

- Palvelun laatu tai turvallisuus vaarantuu (esim. henkilöstöpula, laiminlyönnit, hoidon/palvelun laatuongelmat).
- Asiakkaan tai oikeudet eivät toteudu (esim. epäkohdat, itsemääräämisoikeuden loukkaukset).
- Sopimuksia rikotaan (esim. palvelujen järjestämisvastuu ei täyty).



Mielipaikka raportoi epäkohdista palvelunjärjestäjälle välittömästi vakavissa tapauksissa (esim. asiakasturvallisuuden vaarantuminen) ja/tai säännöllisissä seurantatapaamisissa.

Jos epäkohtia ei pystytä korjaamaan viipymättä tai ne ovat vakavia, palveluntuottajan, eli Mielipaikan on ilmoitettava niistä viipymättä valvontaviranomaiselle (AVI). ja viranomainen voi pyytää lisäselvityksiä tai tehdä tarkastuksen palveluntuottajan toimintaan.

Työntekijän velvollisuus epäkohdasta ilmoittamiseen on kuvattu aiemmin kappaleessa 3.5.

Muuten kaikkia palveluita koskevia asioista, kuten palvelun laatua, järjestämistä ja muita ajankohtaisia asioita käsitellään palvelun tilaajan kanssa palvelukuvauksissa määritellyissä seurantatapaamisissa.

Muita ilmoitusvelvollisuuksia, jotka koskevat Mielipaikan henkilöstöä ja jotka on lainsäädännössä määritelty, ovat mm. lastensuojeluilmoitukset, ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä. Lisää ilmoitusvelvollisuuksista: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>

Näistä epäkohta- ja musta ilmoitusvelvollisuuksista käydään säännöllistä keskustelua Mielipaikan henkilöstön kanssa mm. omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä, tiimipalavereissa ja arjessa, mikäli työssä kohtaa em. asioita.

Riskienhallinta

Henkilökunta seuraa ja havainnoi arjen työssään mahdollisia riskitekijöitä ja tuo esille havaitsemansa epäkohdat ja laatupoikkeamat ja näistä johtuvat mahdolliset riskitekijät raportoimalla niistä välittömästi esihenkilölle ja muulle työyhteisölle. Kakspy ry:n Mielipaikassa on käytössä sähköinen LähiTapiolan riskienhallintajärjestelmä Riskipulssi. Järjestelmä on helppokäyttöinen, asennettu jokaiselle työntekijöiden käytössä olevalle tietokoneelle ja työpuhelimien kotivalikkoon. Ohjeistus sen käyttöön kuuluu osana perehdytystä.



Järjestelmän käytöstä käydään aktiivista keskustelua työyhteisössä. Järjestelmä luokittelee riskit sosiaali- ja terveystalvetoikkeamiin (sis.mm. lääkepoikkeamat), uhka- ja väkivaltatilanteisiin, työturvallisuushavaintoihin, tapaturmiin, kiinteistö- kone ja laiterikkoihin ja tietosuoja- ja turvapoikkeamiin. Lisäksi järjestelmään ilmoitetaan mahdolliset tapaturmat.

Yksikössä on selkeä toimintamalli poikkeamien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

1. Työntekijä tekee havaitsemastaan poikkeamasta ilmoituksen järjestelmään, jossa kuvataan mitä tapahtui, milloin tapahtui, kenelle tapahtui ja mitä välittömiä toimenpiteitä tehtiin tapahtuneen jälkeen
2. Havainnot käydään läpi akuuteissa tilanteissa pikaisesti, aina kuitenkin vähintään viikoittaisessa tiimipalaverissa.
3. Yhdessä työryhmän kanssa mietitään kehittämisen ja oppimisen näkökulmasta se, miten toimintaa muuttamalla voidaan estää mahdolliset uudet tai vastaavanlaiset riskitilanteet. Nämä myös kirjataan poikkeamailmoituksiin
4. Organisaation työsuojeluelin seuraa riskihavaintoja 3 kk välein toimipistekohtaisesti ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin työsuojelullisesta näkökulmasta.
5. Mikäli tietyt poikkeamat korostuvat toimipisteessä, tai ne ovat riksiluokituksestaan merkittäviä, tulee toimipisteen esihenkilön johdolla tehdä kehittämissuunnitelma riskin pienentämiseksi ja kehittämistyötä seuraa myös työsuojelun toimielin.

Lisäksi toimipisteessä on käytössä työturvallisuutta lisäävä käytäntö, turvallisuuskävelyt. Siinä toimipisteen henkilöstö käy vuosittain läpi pareina tai pienryhmänä koko kiinteistön ja tekee kirjalliset havainnot esille nousseista turvallisuusriskeistä. Jos näitä nousee, ryhdytään välittömiin toimenpiteisiin riskien poistamiseksi. Kakspy ry:n työsuojeluorganisaatio seuraa turvallisuuskävelysten toteutumista ja niistä tehtyjä havaintoja ja kehittämistarpeita ja vie niitä eteenpäin yhdessä yksikön kanssa.

Näiden lisäksi tehdään vuosittainen toimipisteen Riskienarviointi yhdessä työryhmän kanssa RiskiPulssi- järjestelmään, ja tehdään toimenpidesuunnitelma mahdollisten riskien ehkäisemiseksi, minimoimiseksi tai poistamiseksi.



Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtumailmoituksen, jos hän kokee, että on tapahtunut haittatapahtuma tai läheltä piti -tilanne. Tämän vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä joko Mielipaikan verkkosivuilta löytävän palautekanavan kautta, tai paperiversiona. Tärkeää on, että ilmoituksessa ilmenee:

- Mitä tapahtui ja mitä siitä seurasi.
- Tuoda esiin kehittämis ehdotus, miten tapahtuneen toistuminen voitaisiin estää. Kokemus voi tuoda uutta tietoa ammattilaiselle.
- Asiakkaan ilmoitus lähetetään tapahtumayksikön esihenkilölle ja se käsitellään mahdollisimman pian.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat tehdä ilmoituksia vaaratapahtumista. Ilmoituksista seulotaan ne, joissa on tapahtunut vakava haitta tai joissa on suuri riski toistua, eli tehdään poikkeamalle haittaluokitus. Samalla arvioidaan myös tapahtuman vaikutusta asiakkaalle, eli onko tapahtuneesta livää, merkittävää vai vakavaa haittaa.

Selvitetään, miksi ja miten tapahtuma pääsi tapahtumaan. Tunnistettujen vakavien tapahtumien perusteella tehdään korjaavia toimenpiteitä, kuten prosessien parantaminen, koulutukset tai ohjeistusten muutokset, esim. vakavat väkivaltatilanteet.

Tunnistetaan myös velvollisuus raportoida ja ilmoittaa niistä eteenpäin valvontaviranomaiselle ja /tai palveluntilaajan edustajalle. Lisäksi tapahtuneesta ilmoitetaan organisaation johdolle ja työsuojelulle.

4.3 Palaute tiedon huomioiminen kehittämisessä

Epäkohtailmoituksista sekä poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksista saatua tietoa voidaan hyödyntää monin tavoin omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä. Tavoitteena on ennaltaehkäistä vastaavia



tilanteita, parantaa asiakasturvallisuutta sekä kehittää Mielipaikan palveluyksikön toimintaa.

Kaikki ilmoitukset ja poikkeamat tulee kerätä ja analysoida, jotta tunnistetaan erityisesti toistuvat tai vakavat ongelmat ja millä osa-alueilla poikkemia tai ongelmia esiintyy eniten. Poikkeamien ja epäkohtailmoitusten juurisyitä tulee selvittää.

Em. ilmoitusten tutkinnan jälkeen tulee tehdä korjaavia toimenpiteitä, esim. muuttamalla jotakin prosessia palvelussa, lisätä resursseja tarvittaessa, vahvistaa osaamista koulutuksen avulla ja/ tai tarkentaa ohjeistuksia.

Saadun palautetiedon avulla voidaan tunnista jatkossa riskejä paremmin, ja mahdollisesti ehkäistä niitä, sekä oppia ja kehittyä työyhteisönä saadun palautteen/ riskitiedon avulla. Kaikkea asiakkailta, sidosryhmiltä, valvovalta viranomaiselta tai läheisiltä saatua tietoa käytetään toiminnan kehittämisessä, parantamalla palveluprosesseja, kehittämällä asiakasturvallisuutta ja edistämällä työryhmän osaamista palautetiedon avulla.

Henkilöstön kanssa käydään säännöllisesti läpi, mitä palautekanavia asiakkailta on mahdollisuus käyttää, miten ohjaamme heitä niiden käytössä, mitä tarkoittaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdista ja miten nämä asiat liittyvät omavalvontaan.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Mielipaikassa ryhdytään erilaisiin kehittämistoimenpiteisiin poikkeamien, vaaratapahtumien ja/tai kehittämisehdotusten perusteella, jotta toiminnan laatua ja turvallisuutta voidaan parantaa. Kehittämistoimet voivat kohdistua henkilöstön osaamiseen, toimintaprosesseihin ja niiden sisältöön, tiedonkulkuun ja työympäristön turvallisuuteen.

V. 2025 tärkeä kehittämisen osa-alue henkilöstöllä on riskipoikkeamien tunnistaminen ja niiden raportointi. Poikkeamailmoituksia tehdään vielä



kovin vähän ja keskustelua niiden tunnistamisesta ja ilmoittamisesta täytyy jatkaa tiimin kesken säännöllisesti.

Lisäksi kehittämistä edelleen vaativat erilaiset asiakkaan oikeuksiin kuuluvat asiat, kuten epäkohtailmoitusten prosessi, muistutus- ja muut palautekanavat ja niiden ymmärrys ja osaaminen, jotta asiakkaita osataan riittävästi näistä informoida ja ohjata tarvittaessa. Tämä on osa myös omavalvontaa.

Omavalvonnan merkityksen ja siihen osallistumisen edistäminen henkilöstössä vaatii myös edelleen kehittämistä, tätä pyritään edistämään jatkuvasti arjessa ja eri palveluiden tiimeissä sekä kehittämispäivien yhteydessä ja kun omavalvonnan päivittäminen on ajankohtaista. Asiakaspalautteiden koosteista ovat nousseet palveluprosessien sisältöön liittyviä kehittämisen asioita, joita työstetään palvelusta vastaavien työntekijöiden kanssa esihenkilön johdolla.

Lisäksi sosiaalihuollon asiakastietovarantoon siirtyminen edellyttää vahvaa rakenteisen kirjaamisen osaamista, jonka kehittämisprosessi on koko organisaatiossa käynnissä.

Työ- ja päivätoiminnan osalta yhteistyön käynnistäminen sosiaalityön kanssa vaatii kehittämistä, toivotaan, että tätä saadaan edistettyä v. 2025 aikana.

Erilaisia kehittämistoimia käydään yhdessä läpi eri palveluiden tiimeissä, kehittämisen kohteita nostetaan kehittämispäiviin, joita pidetään 1-2x vuodessa, sekä toimipisteen toimintasuunnitelmaan. Kehittämistoimille määritellään aina tavoitteet, keinot, vastuuhenkilöt sekä seurannan ja arvioinnin aikataulu

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
sosiaalihuollon rakenteinen kirjaaminen	v. 24-25	esihenkilö+ koko työryhmä	n. 1x kk organisaation kirjaamistapaamisissa



kutyn sisältöjen kehittäminen (ryhmätoiminnot, yksilölliset työtehtävät, vaikuttavuuden osoitus)	v.25	kutyn vastuuhenkilö+ ohjaajat	jatkuva ja asiakaspalauteiden avulla, vim. loppuvuosi - 25
RiskiPulssin käyttö osaksi ohjaajien arkea, tunnistetaan riskit ja kirjataan poikkeamat järjestelmään+ toiminnan kehittäminen	jatkuva	esihenkilön johdolla koko työryhmä	riskihavaintojen määrä, väh. vuosittain
erilaisten palautekanavien tuntemus ja asiakkaiden ohjaus niiden käyttöön (asiakasturvallisuus)	jatkuva	esihenkilön johdolla koko työryhmä	jatkuva ja väh. omavalvonnassa päivittämisen yhteydessä 1-2x v
omavalvonnan ymmärryksen ja osallistumisen vahvistaminen työntekijöiden keskuudessa	jatkuva	esihenkilön johdolla koko työryhmä	kehittämispäivien ja omavalvonnassa yhteydessä 1-2x v

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Menetelmät ja mittarit laadun ja turvallisuuden seuraamiseen:

- Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset (esim. RiskiPulssi) → Analysoidaan tapahtumia ja toistuvuuksia.
- Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta → Tarkastetaan, noudatetaanko sovittuja toimintamalleja.
- Asiakaspalautteet ja -kyselyt → Mitataan tyytyväisyyttä ja palvelun laatua suoraan asiakkaiden kokemusten perusteella.
- Henkilöstön tyytyväisyyskyselyt → Arvioidaan työolosuhteiden vaikutusta palvelun laatuun ja turvallisuuteen.
- Määrällinen seuranta (esim. tapaturmat, asiakaspalautteiden määrät, poikkeamat)



Mittarit:

- Poikkeamien määrä ja lisäksi vakavien poikkeamien osuus
- Asiakastyytyväisyys/-kokemus (NPS-luku)
- Henkilöstön hyvinvointi: työhyvinvointikyselyiden tulokset
- Sairauspoissaolot, lkm

Omavalvontasuunnitelman toteutumista tulee arvoida ja raportoida väh. 4kk:n välein, arviointia tehdään yhdessä, raportoinnista vastaa toimipisteen esihenkilö.

Henkilöstön kanssa käydään poikkeamat läpi tiimipalavereissa viikottain, tai väh. 1x kk. Viranomaisille raportoidaan vakavista vaaratapahtumista tarvittaessa ja asiakastyytyväisyyttä arvioidaan 1-2x vuodessa, tai palvelukuvauksessa sovitun aikataulun mukaan.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan Mielipaikassa säännöllisesti. Havainnoista ja palautteista tehdään koonnit ja niiden pohjalta määritellään korjaavat toimenpiteet, ja ne tulee julkaista vähintään neljän kuukauden välein omavalvontasuunnitelman raportoinnissa. Prosessin varmistamiseksi sovitaan osa-alueille vastuuhenkilöitä, tehdään riittävää dokumentointia laadusta ja riskienhallinnasta ja ylläpidetään tehokasta tiedottamista työyhteisön ja koko organisaation sisällä.