

Kotiutus- ja arviointiyksikkö

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma



1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä Sandelininkatu 1, PL 46 05800 Hyvinkää kirjaamo@keusote.fi		
Kuntayhtymän Y-tunnus: 2844969-4		
Toimintayksikön nimi Kotiutus- ja arviointiyksikkö		
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Yli 65-vuotiaat ikäihmiset 14 asiakaspaikkaa		
Toimintayksikön postiosoite Hyryläntie 13 A		
Postinumero 04300	Postitoimipaikka Tuusula	Puhelin 050-4972896
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Gleisner Birgit		Puhelin 050-4972018
Postiosoite Hyryläntie 13 A		
Postinumero 04300	Postitoimipaikka Tuusula	
Sähköpostiosoite birgit.gleisner@keusote.fi		
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat HUSLAB (laboratoriopalvelut), Mehiläinen (lääkäripalvelut), Tuusulan kunta (ruokapalvelut), Uudenmaan sairaalapesula (työvaatteet, pyykkihuolto), HUS hoitotarvikkeet, HUS apteekki (lääkkeet), Medituote (siivous ym. tuotteet), STAPLES (konttoritarvikkeet ym.).		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Kotiutus- ja arviointiyksikkö palvelee ikääntyneitä henkilöitä, joilla ei ole vuodeosastohoidon jälkeen enää akuuttia sairaalahoidollista tarvetta, mutta kotiutuminen tai kotona pärjääminen edellyttää tarkempaa monialaista toimintakyvyn arviointia ja kohentamista sekä palvelutarpeen selvittelyä. Arviointijakso voidaan myöntää myös haastavassa tilanteessa kotona asuvalle. Arviointijaksolla asiakkaan tilannetta arvioidaan ympärivuorokautisesti ja moniammatillisesti. Arviointijakson pituus on 1-2 viikkoa. Perustellusta syystä arviointijakso voi olla pidempi.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmisen silmin (ihmisen näkökulma)
- Ihmisen kanssa (vuorovaikutuksen näkökulma)
- Ihmiselle (organisaation näkökulma)

Tavoitteena on, että ikäihmisten palvelut ovat asiakaslähtöisiä huomioiden yksilölliset voimavarat. Toimintaa ohjaavat sosiaalihuollon lait ja asetukset, vanhuspalvelulain säädökset ja näyttöön perustuvat hyvät hoitokäytännöt.

Kotiutus- ja arviointiyksikön arvot ovat:

Ihmisen silmin

Ihmislähtöisyys on punainen lanka kaikessa toiminnassamme. Arvostamme asiakasta tehden asioinnin helpoksi ja varmistamme, että asiakas tulee kuulluksi. Olemme kiinnostuneita asiakkaan hyvinvoinnista ja tähtäämme parhaaseen mahdolliseen asiakaskokemukseen. Kohtaamme, asiakkaat, työkaverimme ja yhteistyökumppanimme yhdenvertaisesti arvokkaina.

Ihmisen kanssa

Avoimuus on keskeinen toimintatapamme niin palveluissa, tiedonvälityksessä kuin päätöksenteossa. Arvostamme toisiamme, luotamme toisiimme ja toimimme luottamuksen arvoisesti.

Kannustamme asiakkaita osallistumaan ja vaikuttamaan toimintamme kehittämiseen. Yhteistyö työyhteisöjen välillä ja asiakkaiden kanssa on voimavaramme. Yhdessä tekemällä saavutamme tavoitteemme.

Ihmiselle

Korkea laatu näkyy kaikissa palveluissamme, toimintatavoissamme ja tiloissamme. Haluamme parantaa ja kehittää toimintaamme jatkuvasti. Olemme rohkeita ja uskallamme toimia eri tavalla. Otamme vastuun palvelulupauksen toteuttamisesta ja tuemme asiakkaita oman hyvinvointinsa ja terveytensä parantamisessa. Toimintamme on kustannustehokasta ja tuloksellista.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Kotiutus- ja arviointiyksikön esimies Birgit Gleisner yhdessä henkilöstön kanssa

birgit.gleisner@keusote.fi

050-4972018

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kotiutus- ja arviointiyksikön esimies Birgit Gleisner

birgit.gleisner@keusote.fi

050-4972018

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

KeuSoten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelman lomakepohja päivitetään laatupalveluiden toimesta, jos kaikkia sosiaalipalveluja koskevissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lomakepohja tarkistetaan ja päivitetään laatupalveluiden toimesta vuosittain joulukuussa. Laatupalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan toimintayksiköille keskitetysti. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä KeuSoten nettisivuilla www.keski-uudenmaansote.fi ja kotiutus- ja arviointiyksikössä.

4 Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai muista toimintatavoista. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palvelujen tarjoaminen on mahdollista.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuus selvitys
- KeuSoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset sekä tietosuoja/- tietoturvailmoitukset
- WPro-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Saattohoito-ohjeet

Riskien tunnistaminen ja dokumentointi

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatu poikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan **HaiPro-järjestelmässä**, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta:

- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat)
- **Työturvallisuusilmoitus:** henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle
- **Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:** tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esimiehen sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä

käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös KeuSoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esimiehen ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esimiestä.

Jos epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

HaiPro-järjestelmään sisältyvässä **WPro-osiossa** tehdään yksikön/toimipisteen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkolisesti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu. Yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Asiakkaan turvallisuutta vaarantaneista tapahtumista laaditaan yleensä HaiPro-ilmoitus, mutta tämä henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt tai pelkällä HaiPro-ilmoituksella ei ole ollut/ei uskota olevan vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyy KeuSoten intranetistä. Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaja on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.

Riskien käsitteleminen

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä, esim. työyhteisön palaverissa lähiesimiehen paikallaollessa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin

korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen.

HaiPro-ilmoitusten koonti ja raportointi toteutuvat toistaiseksi KeuSoten jäsenkuntien käytössä olleilla toimintamalleilla. HaiPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksiköiden kehittämistyössä.

Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle

Henkilökunnalle tiedotetaan muutoksista työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu

Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Kotiutus- ja arviointiyksikössä asiakkaalle ja hänen omaiselleen järjestetään hoitoneuvottelu mahdollisimman pian asiakkaan saapumisesta yksikköön. Ennen hoitoneuvottelua asiakkaan toimintakykyä ym. arvioidaan erilaisilla mittareilla (MMSE, RAI, Barthel, GDS, MNA). Hoitoneuvotteluun osallistuvat kotihoidon asiakasvastaava/sosiaaliohjaaja, kotihoidon edustaja ja kotiutus- ja arviointiyksikön hoitaja. Mahdollisesti myös edunvalvoja, jos sellainen on. Hoitoneuvottelussa käydään läpi kotitilanne, toimintakyky, jatkohoidon tarve sekä mahdolliset Kelalta haettavat tuet. Asiakkaan tilanteen muuttuessa voidaan pitää uusi hoitoneuvottelu.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Asiakkaalle ja hänen omaiselleen järjestetään hoitoneuvottelu mahdollisimman pian asiakkaan saapumisesta yksikköön. Hoitoneuvottelun jälkeen neuvottelusta tehdään yhteenveto potilastietojärjestelmään.

Asiakassuunnitelman (sosiaalihuoltolaki 39§ ja lastensuojelulaki 30§) tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta (lastensuojelulaki 30a §)

Alustava hoito-/kuntoutussuunnitelma tehdään heti asiakkaan tullessa yksikköön. Samoin suunnitellaan arvioitu kotiutumispäivä. Asiakkaan ja/tai omaisen näkemys kirjataan hoitosuunnitelmaan. Hoito-/kuntoutussuunnitelma käydään läpi asiakkaan (ja omaisen) kanssa. Suunnitelma päivitetään tarpeen mukaan. Hoitosuunnitelma on kattavasti laadittu noudattaen kirjaamisen minimikriteereitä ja lakien velvoittamalla tavalla.

Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito-, palvelu-, kuntoutus- tai kasvatussuunnitelmiin

Kotiutus- ja arviointiyksikköön asiakkaat tulevat hoitajan lähetteellä. Yksikön esimies yhdessä tiimin kanssa perehtyy lähetteessä annettuihin tietoihin sekä potilastietojärjestelmän ja Navitas tietojärjestelmän kautta. Tulevan asiakkaan tiedot ovat henkilökunnan luettavissa, jotta voivat etukäteen perehtyä asiakkaaseen. Asiakkaan tullessa kotiutus- ja arviointiyksikköön vastaanottava hoitaja laatii asiakkaalle hoito- /kuntoutussuunnitelman.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Kotiutus- ja arviointiyksikössä asiakkaan toimintakykyä ja kotiutumisen mahdollisuuksia arvioidaan tiiviisti. Hoitoneuvottelussa asiakkaan asumispalvelujen tarvetta käsitellään moniammatillisesti asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa. Palvelutarpeen arviointi käsitellään SAS- (selvitä, arvioi, sijoita) työryhmässä. Asiakkaalle annetaan kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä tai eväämisestä. Asiakas voi hakea päätökseen muutosta. Palvelutarpeen kriteereiden täytyessä asiakas sijoitetaan kolmen kuukauden kuluessa hänen palveluntarpeitaan vastaavaan asumispalveluyksikköön.

5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kotiutus- ja arviointiyksikössä osa asiakkaista on arviointijaksolla yhden hengen huoneissa, osa 2 hengen huoneissa. Asiakashuoneiden ovia ei saa lukkoon. Yksikön ulko-ovet ovat lukossa 24 h/vrk. Asiakashuoneisiin mentäessä huomioidaan yksityisyys ja koputetaan oveen. Henkilökunnan esteetön pääsy asiakashuoneisiin on välttämätöntä asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Asiakkailta on vapaus liikkua yksikön sisällä. Asiakkaiden vieraat/omaiset ovat tervetulleita.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa

itseäänmääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kotiutus- ja arviointiyksikössä rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään henkilökunnan koulutuksilla ja toimintatapojen tarkastelulla. Kotiutus- ja arviointiyksikössä noudatetaan vapaudenrajoittamisohjetta, joka on päivitetty 16.1.2013. Rajoitteisiin pyydetään hoitavan lääkärin määräaikainen lupa ja rajoitteista informoidaan asiakasta sekä hänen omaisiaan. Rajoitteiden vaikutuksia asiakkaan terveydentilaan seurataan säännöllisesti ja ko. asiaan liittyvät kirjaukset kirjataan potilastietojärjestelmään. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tilanteissa, jolloin asiakas voi olla vaarallinen itselleen. Pääosin pyritään käyttämään muita hoitotyön keinoja.

5.4 Asiakkaan kohtelu

Kuvaus siitä, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään.

Mikäli todetaan, että asukasta/asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Kun todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta/asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailtamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen.

Kuvaus siitä, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille.

Tilanne käydään yhdessä läpi keskustelemalla mahdollisimman pian tilanteen tultua ilmi. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja heidän omaisensa osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Kotiutus- ja arviointiyksikössä asiakasta kuullaan hoitojakson eri vaiheissa. Epäkohtiin puututaan heti ja korjataan tilanne. Ikäihmisten yksiköissä on tavoitteena kehittää asiakkaan/ja omaisen näkemyksen kirjaamista sekä sen arviointia. Asiakkaan tulee voida osallistua oman hoidon suunnitteluun ja toteutukseen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Paperisella palautelomakkeella
- Sähköisellä lomakkeella KeuSoten www-sivuilla osoitteessa <https://www.keski-uudenmaansote.fi/osallistu-ja-vaikuta/anna-palautetta2/> (Asiakaspalautelomakkeen yhteys on suojaamaton, joten lomakkeelle ei voi kirjoittaa henkilökohtaisia asiakas- tai potilastietoja)
- Roidun tablet-laitteella
- Henkilökunnan puhelimesta olevan applikaation kautta
- Asiakastytytvyisyyskyselyjen kautta

Suullinen ja paperisella lomakkeella annettu palaute tallennetaan asiakaspalautejärjestelmään. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastytytvyisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin KeuSoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa.

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hoidon/palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesimiehen kanssa.

Tyytymättömällä asiakkaalla on aina oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin asiakas on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/ henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuslomakkeen voi tulostaa KeuSoten www-sivuilta osoitteesta
<https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/potilas--ja-sosiaaliasiamies/>

Muistutus lähetetään kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä
 kirjaamo
 PL 46
 05801 Hyvinkää

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy
 Sosiaaliasiamies Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen

- Verkkosivut: <http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliasiamies/>
- Puhelin: 0400-277 087 (ma klo 12.00-15.00, ti-to klo 9.00-12.00)
- Sähköpostiosoite: sosiaalitaito@sosiaalitaito.fi (huom: sähköposti ei ole tietoturvallinen)
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteutumiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kuntayhtymässä ja antaa siitä selvityksen vuosittain

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös sovittelevassa roolissa asiakkaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta ei koske julkisia palveluja.

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakastyössä toteutetaan toimintakykyä ylläpitävää työtä. Asiakkaat otetaan mukaan arkiaskareisiin ja heitä rohkaistaan sekä autetaan omatoimisuuteen. Asiakkaille järjestetään liikuntatuokioita, muistijumppaa, yhteisiä tilaisuuksia, kahvihetkiä jne. Asiakasta aktivoidaan osallistumaan päivittäisiin toimintoihin ja viriketoimintoihin oman vointinsa ja toimintakykynsä mukaisesti. Asiakkaan elämä pyritään tekemään mielekkääksi ja oman näköiseksi huomioiden hänen mieltymyksensä ja toiveensa. Myös omaisia rohkaistaan osallistumaan asiakkaan toiminnallisuuden tukemiseen. Asiakkaan toivetta olla osallistumatta kunnioitetaan.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma on pohjana asiakaskohtaiseen työhön.

6.2 Ravitseminen

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Kotiutus- ja arviointiyksikön hoitajat seuraavat asiakkaiden ravitsemustilaa säännöllisellä painon seurannalla, pitämällä tarvittaessa nestelistaa, tarvittavilla verikokeilla sekä seuraamalla toimintakykyä. Asiakkaan ruokailuista tehdään huomioita ja kirjataan potilastietojärjestelmään.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaiden ruoka toimitetaan terveyskeskuksen keittiöstä ostopalveluna. Ruokat tulevat lämpökärryissä yksikköön. Henkilökunta jakaa ruoan asiakkaille ja ohjaa ruokailuissa. Ruokalistat ovat yhden viikon jaksoissa. Päivittäinen ruokalista on näkyvillä ruokasalin ilmoitustaululla. Henkilökunta tilaa ateriat asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti (erityisruokavaliot, rakenne,

lisäravinteet ym.). Ruokatilaus tehdään AIVO-tilausjärjestelmällä. Asiakkaat ruokailevat yhdessä ruokasalissa. Aamupala tarjoillaan klo.8.00 alkaen, lounas klo.12.00, päiväkahvi klo.14.00, päivällinen klo.16.00 ja iltapala noin klo.19.00 alkaen. Tarvittaessa asiakasta autetaan ruokailuissa, käytetään lisäravinteita tai rikastettua ruokaa. Asiakkaalle voidaan tarvittaessa tehdä ravitsemusarvio erillisellä MNA mittarilla.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

KeuSoten uusi Infektio- ja tartuntatautiyksikkö on aloittanut toimintansa vuoden 2020 alusta. Yksikön tehtävänä on yhdessä KeuSoten henkilökunnan kanssa parantaa potilas- ja asiakasturvallisuutta vähentämällä infektio- ja tartuntatautiriskiä KeuSoten alueella. Yksikkö ohjeistaa ja konsultoi henkilökuntaa infektioiden ja tartuntatautien torjuntaan liittyvissä kysymyksissä. Ohjeet tulostetaan ja kerrataan aina epidemioiden ilmetessä.

Kotiutus- ja arviointiyksikössä on käsihuuhdeannostelijat henkilöstölle ja asiakkaille. Asiakkaiden käsihygieniasta huolehditaan mm. desinfioimalla asiakkaiden kädet ennen ruokailua. Henkilökunnan käytössä on erilaisia suojaimia (suojakäsineet, suojaesiliina-/takit, suojamyssyt, suu-nenäsuojaimet, suojalasi-visiirit).

6.4 Terveyden ja sairaanhoito

Asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Kotiutus- ja arviointiyksikön henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa ja siihen liittyviä muutoksia päivittäin sekä kirjaa terveydentilaa koskevat havainnot GFS potilastietojärjestelmään asiakaskohtaisesti. Kotiutus- ja arviointiyksikön lääkäripalvelujen tuottaminen on alkanut 14.9.2020 Mehiläinen terveysterveystoiminta Oy:n kautta. Akuuteissa tilanteissa konsultoidaan Mehiläinen terveysterveystoiminta Oy:n päivystävää lääkäriä tai otetaan yhteyttä 112. KeuSoten kotisairaalan palvelut ovat tarvittaessa kotiutus- ja arviointiyksikön käytettävissä (injektiot, iv-antibiootit).

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkaat saavat Mehiläinen terveysterveystoiminta Oy:n kautta lääkäripalveluja arviointijaksolla ollessaan. Henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä yksikön vastuulääkärin kanssa. Suunnitellut lääkäriin etäkierrot pidetään puhelimen välityksellä kerran viikossa ja tarvittaessa. Lääkäri tekee sovituksi lähikierron paikan päällä kerran kuukaudessa. Akuuteissa asioissa vastuulääkäri (Mehiläinen terveysterveystoiminta Oy) on tavoitettavissa puhelimitse arkena klo 8-16 välisenä aikana muina aikoina ollaan yhteydessä päivystävään lääkäriin (Mehiläinen terveysterveystoiminta Oy).

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat ohjeet

Kotiutus ja arviointiyksikön potilailla on erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia. Asiakkaan vointi ei aina parane tai edisty kuten on arvioitu yksikköön tullessa. Saattohoito järjestetään pääsääntöisesti

yksikössä ja yritetään välttää siirtoja muualle. KeuSoten kotisairaalan kautta saadaan apua erilaisten kipulääkitysten antamiseen.

Saattohoitovaiheessa olevalle potilaalle järjestetään yhden hengen huone, jossa omaisilla on myös mahdollisuus yöpyä.

Tuusulan kunnan saattohoito-ohjeet on päivitetty 2019. KeuSoten yhteisiä ohjeita ei ole vielä päivitetty.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Ylilääkäri Kaisa Rajala 050-4970798

Esimies Birgit Gleisner 050 4972018

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2016) mukaisesti. Oppaassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon toimintatavat ja vastuut sekä toimintaohjeet työntekijöiden lääkehoidon koulutuksiin, osaamisen varmistamiseen, lääkelupakäytäntöihin, vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esimies ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

KeuSoten farmasian asiantuntijapalveluiden tehtävänä on kehittää lääkitysturvallisuutta yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimerkiksi yhtenäistämällä toimintatapoja KeuSoten alueella. Palveluihin kuuluu lääkeinformaation antaminen, lääkeosaamisen lisääminen osastofarmasiapalveluiden avulla, kouluttaminen ja ohjeistaminen. Toiminnan tarkoituksena on asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen moniammatillisena yhteistyönä.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. KeuSotessa on meneillään koko KeuSotea koskeva lääkehoidon uudistus. Kotiutus- ja arviointiyksikön lääkehoitosuunnitelman päivitys tehdään sen jälkeen. Yksikön lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa esimies. Lääkehoitosuunnitelma on henkilökunnan luettavissa. Henkilökunnan tulee suorittaa lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tentit ja näytöt ennen lääkeluvan suorittamista.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on lääkärillä. Lääkehoitoon koulutetut laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveyden huollon yksiköissä. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa kuitenkin vastuun omasta toiminnastaan.

Yksikön vastuulääkäri (Mehiläinen terveystoiminta Oy) vastaa asukkaiden lääkehoidosta. Yksikön esimies ohjaa ja valvoo lääkehoidon toteutumista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esimies varmistaa henkilöstön voimassa olevat lääkeluvat.

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Asiakkaan saapuessa kotiutus- ja arviointiyksikköön arvotavarat luetteloidaan. Asiakkaan rahavaroja ym. säilytetään hoitajien toimistossa lukollisessa kaapissa. Rahavarojen käytöstä pidetään seuranta. Seurantaan tarvitaan aina kahden hoitajan kuittaus/allegirjoitus

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa

Alihankkijoiden toiminnan laatua valvotaan jatkuvasti, sopimusten sisältöjä tarkastellen toimittajien kanssa tarvittaessa mm. hintamuutosten yhteydessä.

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palvelujen sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimusten varmistaminen

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Kuntayhtymän tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa kuntayhtymän kanssa tehtyä sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Turvallisuusvastaava: Birgit Gleisner

Potilasturvallisuusvastaavat: Birgit Gleisner, Anni Sahari

Palo-osastovastaavat: Birgit Gleisner, Anne Haapasalo

Työsuojeluparit: Birgit Gleisner, Anni Sahari

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kotiutus- ja arviointiyksikön turvallisuuden parantamiseksi tehdään yhteistyötä Keski-Uudenmaan palo- ja pelastuslaitoksen kanssa. Säännölliset alkusammutusluento- ja harjoitukset järjestetään kerran

vuodessa pelastuslaitoksella. Poistumisharjoitus ja potilashuoneen evakuointiharjoitus järjestetään kerran vuodessa. Turvallisuuskävelyt järjestetään esimiehen ja pelastuslaitoksen toimesta. Kiinteistön pelastussuunnitelma on luettavissa sähköisesti.

Kotiutus- ja arviointiyksikön asiakkailla on 9Solutions Viria Security turvarannekkeet. Järjestelmän avulla asiakkaat voivat hälyttää hoitajan mihin vuorokauden aikaan tahansa. Hälytin hälyttää, jos asiakas on poistumassa yksiköstä. Yöhoitajalla on avun saamiseksi 9Solutions Viria Security hälytyspainike. Uusi asiakas ja hoitajat perehdytetään hälytysjärjestelmän käyttöön.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi

Asiakasturvallisuutta kehitetään mm. HaiPro raporttien avulla. Turvallisuusasioita otetaan säännöllisesti esille henkilökunnan kokouksissa ja mahdolliset epäkohdat korjataan.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikössä työskentelee:

0,5 esimies

4,5 sairaanhoitajaa

5 lähi/perushoitajaa

2 laitoshuoltajaa

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Kotiutus- ja arviointiyksikön sairaslomien, lomien ja muiden poissaolojen sijaisuuksiin on saatu terveydenhuollon ammattilaisia. Esimies tai vuorovastaava hankkivat sijaisen sijaislistalla olevista henkilöistä

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Kotiutus- ja arviointiyksikössä on käytössä autonominen työvuorosunnittelu. Esimies varmistaa ja laatii lopullisen työvuorolistan. Äkillisten lomien ja muiden poissaolojen kohdalla esimies tarkistaa yksikön asiakasmäärän ja tekee päätöksen sijaisen ottamisesta.

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu kuntayhtymän rekrytointiprosessin mukaan. Rekrytointi eri tehtäviin kuntayhtymässä alkaa rekrytointiluvan hakemisella (yli 4 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Kuntayhtymän rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palveluissa. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritetty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä

JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Kotiutus- ja arviointiyksikössä ei ole arviointijaksolla muita, kuin aikuisia asiakkaita.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstön rekrytointi perustuu KeuSoten virkoja ja tehtäviä koskeviin ohjeisiin. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusvaatimukset, mitkä ilmoitetaan aina työnhakuilmoituksessa. Kelpoisuus varmistetaan Valviran Terhikki rekisteristä sekä alkuperäisistä opintotodistuksista. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä yksikköön tullessa. Perehdyttämisen apuna käytetään lääkehoidon perehdytyslomaketta sekä kotiutus- ja arviointiyksikön omaa perehdytyslomaketta. Lääkehoidon perehdyttäminen kuuluu yksikön lääkehoidon vastuuhenkilölle lääkehoidon perehdyttämissuunnitelman mukaisesti.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään KeuSoten yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omansa sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

Ensiapukoulutusta, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietosuojakoulutusta, eri sähköisten järjestelmien koulutusta ja LEAN-valmennusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

Kotiutus- ja arviointiyksikköön on tulossa RAI koulutukset.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kotiutus- ja arviointiyksikössä jokaisella asiakkaalla on käytössä 1-2 hengen huone. Huoneen koko 17 m². Huoneissa on sähkösäädettyvä sairaalasänky patjoiheen sekä yöpöytä. Huoneissa on kiinteät vaatekaapit ja paloturvalliset tekstiilit.

Yhteisinä tiloina on ruokailutila, harjoituskeittiö, fysioterapiahuone, iso suihkuhuone, 5 wc:tä joista 3 on vuonna 2017 peruskorjattua inva-wc/pesutilaa. Yhdessä asiakashuoneessa on oma wc. Ruokailutilaan mahtuvat kaikki asiakkaat ruokailemaan. Oleskelutilat on varustettu pöydillä, tuoleilla, sohvilla ja tv:llä. Suihkutiloihin on mahdollista päästä suihkutuolilla. Fysioterapiahuoneessa on nojapuut sekä muita apuvälineitä.

Asiakkaiden ruokailut tapahtuvat pääsääntöisesti yhteisessä ruokailutilassa. Yhteisissä tiloissa järjestetään arkisin toimintatuokioita. Asiakkaat pääsevät halutessaan ulkoilemaan pihalle tai isolle parvekkeelle.

Teemme yhteistyötä kuntouttavan työtoiminnan ja seurakunnan kanssa. Päivätoiminnan kanssa järjestetään yhteisiä tilaisuuksia juhlapyhien yhteydessä.

Tuusulan kunnan tilakeskus huolehtii kiinteistön huoltotoista. Tarvittaessa terveystarkastaja tekee tarkistuskäynnit. Tuusulan kunnan terveystarkastajan kanssa on käyty läpi kotiutus- ja arviointiyksikön asiat 7/2020.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Kotiutus- ja arviointiyksikössä on kaksi laitoshuoltajaa, jotka huolehtivat yksikön siisteydestä ja ruokahuollosta. Yksikössä on kaksi pyykinpesukonetta, toinen tavallinen ja toinen kuivaava. Lisäksi on kuivausrumpu. Asiakkaiden omia vaatteita voidaan tarvittaessa pestä yksikössä. Uudenmaan sairaalapesula toimittaa asiakkaiden vaatteet ja liinavaatteet sekä henkilökunnan työvaatteet.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Tuusulan terveyskeskuksen kiinteistö on varustettu sprinkler- ja palohälytyslaitteistolla, joka testataan kuukausittain. Kotiutus- ja arviointiyksikön ovet ovat sähkölukitut 24 tuntia/vrk. Kiinteistön ulko-ovista A on auki arkisin klo. 8-19 ja viikonloppuisin klo.13-19. Henkilökunnan ulko-ovi on auki klo. 6.30–13.00. Muina aikoina ovista pääsee kulkemaan kulunvalvonta läpyskällä. Asiakkailla on 9Solutions Viria Security turvarannekkeet. Hoitajakutsut tulevat hoitajapuhelimeen, joka on jokaisella hoitajalla työvuorossa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Esimies Birgit Gleisner
birgit.gleisner@keusote.fi
050-4972018

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5§:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaaläsängyt, nostolaitteet, verensokerin ja verenpaineen mittarit tms.

Kotiutus- ja arviointiyksikön terveydenhuollon laitteista ja apuvälineistä on laadittu rekisterit. Yksikössä on käytössä verensokeri- ja verenpainemittareita, 2 saturaatiomittaria. Asiakkailta on käytössään sähkösäädettävät sairaalasängyt. Yhteiskäytössä olevia apuvälineitä ovat mm. 1 suihkutuoli, 1 suihkulavetti, 5 kpl pyörätuoleja, 1 turneri, 2 henkilönostinta ja 1 puoliaktiivnostin.

ATK ohjelmistoina ovat: GFS potilastietojärjestelmä, henkilöstöhallinnan ohjelmat Populus ja Titania, lääketilausjärjestelmä OSTi, laskujenkäsittelyohjelma RONDRO, erilaisia tilausjärjestelmiä (AIVO, Medituote, STAPLES, HUS tilaukset) ja vikalinkki (vikojen ja korjaustarpeiden ilmoitus).

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Valviralle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Ilmoitukseen kirjataan ilmoittajan nimi ja toimipaikan yhteystiedot.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Ilmoitus toimitetaan sähköpostilla osoitteella laitevaarat@valvira.fi.

Laitte tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Birgit Gleisner
birgit.gleisner@keusote.fi
050-4972018

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset löytyvät. Henkilöstö perehtyy Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvasitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojan

ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Navisec Flex -tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esimies käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotimin tiedottein, varmistetaan että henkilöstöllä on ajankohtainen tieto lainsäädännöstä, ohjeista ja viranomais määräyksistä.

Toimintayksikössä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esimiehen kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa toimintayksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa työyksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Esimes huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Rekisteriselosteen ja/tai tietosuojaselosteen nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

25.5.2018 alkaen henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) sekä 1.1.2019 voimaan astunut Tietosuojalaki, joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/rekisterinpitajan-vastuuhenkilot-ja-yhteystiedot/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän verkkosivulla <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän tietosuojavastaava Erja Heikkinen, puh. 040 3145955, tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kotiutus- ja arviointiyksikön esimies ja koko henkilökunta vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelma toteutuu suunnitellusti. Omavalvontasuunnitelma on osa henkilöstön perehdytystä ja se tulee jokaisen käydä läpi. Suunnitelmaa käytetään osana laadunvalvontaa. Omavalvontasuunnitelma käsitellään henkilökunnan kanssa yhteisissä kokouksissa. Lisäksi jokainen työntekijä tutustuu omavalvontasuunnitelmaan ja kuittaa allekirjoituksellaan suunnitelman luetuksi.

Kotiutus- ja arviointiyksikössä kehitetään ja hyödynnetään päivittäisjohtamisen- ja raporttitaulujen käyttöä. Yksikössä on käytössä 2 Kanban taulua. Toisessa suunnitellaan ja seurataan asiakkaan arviointijakson etenemistä. Toinen on päivittäisjohtamisen Kanban taulu. Tämän taulun kehittelyä muokataan sitä mukaa, kun huomataan mitä kaivataan (P-D-A-S-sykli).

Kotiutus- ja arviointiyksikön hyvän työilmapiirin edistämiseksi on tehty yhteistyötä Keski-Uudenmaan työterveyden kanssa. Työterveyden kanssa on järjestetty työyhteisötapaamisia ja jatkossa on sovittu yksi tapaaminen. THL:n MITÄ KUULUU kyselyn tuloksia on käyty läpi työsuojeluvaltuutetun kanssa.

Henkilökunnan ammattitaitoa ylläpidetään säännöllisillä koulutuksilla. Kotiutus- ja arviointiyksikköön on sovittu hätäensiapu ja MAPA koulutukset. Työntekijöille on mahdollisuus osallistua koulutuksiin oman kiinnostuksen mukaan. Keusote järjestää myös paljon sisäisiä koulutuksia.

Palvelun laatua ja asiakasturvallisuutta kehitetään koko ajan. Riskeihin ja epäkohtiin pyritään reagoimaan ennakkoon pohtimalla yksikön toimintaa ja nostamalla toiminnassa ilmenevät riskit ja epäkohdat riskikartoituksessa esille. Riskikartoitus on tehty syksyllä 2020.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Toimintayksikön vastuhenkilö allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman ja tulosalueen päällikkö hyväksyy sen allekirjoituksellaan

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tuusula 17.3.2021
Toimintayksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys Birgit Gleisner

Omavalvontasuunnitelma hyväksytty, paikka ja päiväys 18.3.2021
Allekirjoitus ja nimenselvennys Johanna Kiianmies, vs. päällikkö