

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun

Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	5
4	Riskienhallinta	6
4.1	Riskienhallinnan vastuut	7
4.2	Riskien ja epäkohtien dokumentointi	7
4.3	Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	9
4.4	Muutoksista tiedottaminen henkilöstölle ja yhteistyötaholle	9
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	10
5.1	Palvelutarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu.....	10
5.2	Palvelujen lakisääteiset määrääjat.....	11
5.3	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	12
5.4	Asiakkaan kohtelu.....	14
5.5	Asiakkaan osallisuus	14
5.6	Asiakkaan oikeusturva	15
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	18
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	18
6.2	Ravitsemus.....	18
6.3	Hygieniäkäytännöt	19
6.4	Terveyden ja sairaanhoito	20
6.5	Lääkehoito.....	21
6.6	Asiakasvarat.....	22
6.7	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	22
7	Asiakasturvallisuus.....	22
7.1	Henkilöstö	23
7.2	Toimitilat	26
7.3	Teknologiset ratkaisut.....	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	28
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	30
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	30

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue Suutarinkatu 2 / PL 46 05900 Hyvinkää / 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Toimintayksikön nimi Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelut
Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asiakkaan kotiin annettava arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu Palvelu on ikärajan, mutta tällä hetkellä palvelujen piirissä ovat täysi-ikäiset ja pääosin ikääntyneet asiakkaat. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, kun palvelun piiriin voidaan sisällyttää lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään. Palvelun asiakkaita ovat henkilöt, jotka <ul style="list-style-type: none">tilapäisen toimintakykynsä heikentymisen vuoksi tarvitsevat kuntoutusta tai tukea sairaanhoidollisissa tai päivittäisissä toiminnoissa. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu on tarkoitettu erityisesti niille asiakkaille, jotka tarvitsevat kotiin vietävää tilapäistä, lyhytkestoista kuntoutusta ja/tai arviointia sekä tukea päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen tai hoidollisiin toimiin. Palvelua toteutetaan yksilöllisen kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelman mukaisesti kotiin vietävinä palveluina. Kotiin vietävät palvelut sisältävät kotikäyntejä ja mahdollisuuksien mukaan etävastaanottoja tai muita etäyhteyksin toteutettavia kontakteja.
Toimintayksikön postiosoite Henkilökunnan työtilat (ei asiakastiloja) Hyvinkää: Torikatu 10 A, 05800 Hyvinkää Järvenpää: Myllytie 11 B, 04410 Järvenpää (hoitajat) Järvenpää: Lääkärinkuja 1, 04410 Järvenpää (terapeutit) Mäntsälä: Karhukuja 1, 04600 Mäntsälä Nurmijärvi: Sairaalanatie 2, 01900 Nurmijärvi Tuusula: Hyryläntie 13 B, 04300 Tuusula

Toiminnasta vastaavan henkilön nimi <ul style="list-style-type: none">• Kuntoutuspalveluiden päällikkö Ilona Lahti p. 050 497 0820• Kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö Mari Lamppu p. 050 497 0824• terapeuttien esihenkilö Annika Sundström p. 050 497 3399• hoitohenkilökunnan esihenkilö Sini Setälä p. 050 497 1110• hoitohenkilökunnan esihenkilö Erja Blommendahl p. 040 807 4328	
Sähköpostiosoite etunimi.sukunimi@keusote.fi	

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Palvelu tuotetaan pääasiassa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omana toimintana. Tarvittaessa täydentäviä palveluita ostetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sopimuspalveluntuottajilta.

<https://www.keusote.fi/palvelumme/tukea-ja-turvaa-arkeen/kotona-asumista-tukevat-palvelut/keusoten-rekisteroimat-ilmoituksenvaraiset-yksityiset-sosiaalipalveluiden-tuottajat/>

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

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Palvelu on tarkoitettu kaiken ikäisille asiakkaille, jotka tarvitsevat tilapäistä kotiin vietävää arviointia, kuntoutusta ja/tai hoidollista tukea. Palvelu on pääsääntöisesti terveydenhuoltolain mukaista palvelua, mutta palveluun voi sisältyä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, kuten palvelutarpeen arvio tai tilapäisen kotihoidon hoivapalvelu. Tällä hetkellä palvelujen piirissä ovat täysi-ikäiset ja pääosin ikääntyneet asiakkaat. Palveluja kutsutaan

- tilapäinen koti- ja kotisairaanhoito
- arviointi- ja kotikuntoutusjakso

- kuntoutusjakso

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaperiaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu tuottaa kotiin vietäviä kuntoutus-, arviointi- ja hoitopalveluita alueen kaiken ikäisille kotona asuville asukkaille, jotka eivät kykene itsenäisesti tai saattajan turvin asioimaan avopalveluissa. Lisäksi palvelu on tarkoitettu henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt tai on tunnistettu riski toimintakyvyn heikkenemisestä tai henkilöillä on jokin äkillinen hoidollinen tarve, joka vaikeuttaa kotona selviytymistä.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen tavoitteena on saada kaiken ikäiset asiakkaat tarpeen mukaisten ja oikea aikaisten kuntouttavien palvelujen keinoin elämään kotonaan täysipainoista, laadukasta ja turvallista elämää. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään, mahdollisimman itsenäisesti, jolloin asiakkaiden ohjautuminen raskaampien palveluiden piiriin estettäisiin tai siirtymistä hidastettaisiin. Tavoitteena on myös, että asiakkaan toimintakyky paranee tai pysyy yllä niin, että hän kykenee asumaan kotona.

Palvelu perustuu kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoito -suosituksiin sekä kirjalliseen yksilölliseen kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet, jotka kirjataan kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelmaan.

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet

Suunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet kuntoutuspalvelujen esihenkilö ja projektityöntekijä sekä koordinoivat esihenkilöt.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kuvattu s. 3–4: Toiminnasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen 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

keskitetyksi. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. 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.keusote.fi, työyksiköissä ja IMS-laaturjestelmässä.

4 Riskienhallinta

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Asiakasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen). 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. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas-/asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuojaja/- tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen

- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- RAI-arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaprosessissa
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- infektio- ja tartuntatautiohjeistukset
- Hygieniaoheistus
- Saattohoito-ohjeet
- infektio- ja tartuntatautiohjeistukset
- Yksikön lapsen hyvän kohtelun suunnitelma (ei yksikön toiminnan kannalta käytössä)

4.1 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilön 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. Esihenkilö vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöillä on 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 palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

4.2 Riskien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro/WPro-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/WPro-ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu tiimien HaiPro-käsittelijöiden sekä esihenkilöiden sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Käsittelijä arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöitä.

Jos asiakkaan palvelun toteutumisessa oleva epäkohta tai sen uhka on toistuva tai yleistynyt, on henkilökunnalla velvollisuus tehdä ilmoitus henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-lomakkeella. (Katso Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

Vaaratilanteesta voi tehdä ilmoituksen tällä [sähköisellä lomakkeella \(asiakkaat täyttää\)](#).

Yksikön riskien arviointi

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

Sosiaalihuollon 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 kohtaamista, 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 Keunetistä. Esihenkilö 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 salassapitosäännösten estämättä.

4.3 Riskien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon. Tiimeissä sairaanhoitajilla on oikeudet HaiPro-järjestelmän ilmoitusten käsittelyyn ja he käyvät säännöllisesti tiimien kanssa ilmoitukset läpi. Tarv. lähiesihenkilö on mukana. Terapeuttein osalta HaiPro:t käsitellään lähiesihenkilön toimesta. WPro-ilmoitukset käy aina lähiesihenkilö läpi yhdessä ilmoituksen tehneen työntekijän kanssa. Käsittelyssä kirjataan tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Lähiesihenkilö 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. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa.

HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia koonteja/raportteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation kehittämistyössä.

4.4 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

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun piiriin ohjautetaan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen arvioinnin pohjalta. Arviointi- tai kuntoutusjakso yksikössä käynnistyy sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen alustavan arvioinnin perusteella. Kotiutumiseen välittömästi tukea tarvitsevat asiakkaat voivat ohjautua palveluun, kun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen on arvioinut välittömän hoidon, tuen tai kuntoutuksen tarpeen ja asiakkaan kotiutumisen edellytykset on arvioitu.

Arviointijakson aikana arvioidaan ja tarkennetaan asiakkaan palvelutarvetta ja tarkoituksenmukaisia palveluita. Asiakkaan palvelun sisältö ja kesto määräytyvät yksilöllisen tarpeen mukaan. Palvelun aikana arvioidaan aktiivisesti asiakkaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä sekä edistetään toimintakykyisyyttä henkilökohtaisen kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan pääsääntöisesti RAI-järjestelmän avulla. Lisäksi tarpeen arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja toimintakykymittareita, henkilökunnan havaintoja sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelussa toteutetaan palvelutarpeen arviointia jatkuvana toimintana. Arviointia tehdään jokaisen kotikäynnin yhteydessä. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan yksilöllisesti ja se perustuu kattavaan kokonaisvaltaiseen arviointiin.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun päättyessä ja asiakkaan mahdollisesti ohjautuessa säännölliseen palveluun (esim. säännölliseen kotihoitoon), allekirjoittaa asiakas palvelu – ja hoitosuunnitelman, jolloin hänellä on myös tilaisuus tarkistaa oma hoitonsa suunnitelma ja tehdä tarkennuksia siihen niin halutessaan.

Kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelman ja asiakassuunnitelma laadinta ja toteutumisen seuranta

Kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisesti huomioiden asiakkaan kuntoutumisen edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Asiakkaan kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähipiirinsä tekevät suunnitelman toteutumiseksi. Kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelma tehdään pääsääntöisesti RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen.

Suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen liittyy jokaiseen asiakaskohtaamiseen ja se tapahtuu asiakkaan kotona mobiilisovelluksella.

Tilapäisen kotisairaanhoidon/-kotihoitoon asiakkaan hoitosuunnitelma kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään sekä Effector-järjestelmään tulevaisuudessa palveluseteliä mahdollisesti myönnettäessä. Mikäli tilapäisen kotisairaanhoidon/-kotihoitoon asiakkaan palvelu tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana, hoitosuunnitelma kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

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

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen asiakkaalle on erikseen asiakkaalle sovitun vastuutyöntekijän vastuulla. Suunnitelman tekemisen perehdyttämisestä vastaavat tiimin työntekijät. Uusi työntekijä tekee aina ensimmäisen kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelman yhdessä tiimin toisen työntekijän kanssa, jolloin uusi työntekijä perehdytetään suunnitelmien tekoon.

5.2 Palvelujen lakisääteiset määräajat

Palvelujen lakisääteisten määräaikojen seuranta ja toteutuminen

Lapsiperheet ja nuoret:

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluihin ei tällä hetkellä ohjaudu lapsiperheitä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tilanteen muuttuessa.

Työikäiset:

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluja pyritään tuottamaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti välittömästi. Työtä jaetaan ja priorisoidaan huomioiden asiakkaiden tuen, avun ja kuntoutuksen tarpeet. Mikäli palvelujen saatavuudessa kohtuullisessa ajassa esiintyy ilman järkevää selitystä jatkuvia ongelmia, tarkastellaan työprosesseja ja korjataan niitä.

Esihenkilöt seuraavat palvelujen saatavuutta säännöllisesti päivittäin.

Ikäihmiset:

Kaikilla yli 75-vuotiailla on oikeus asiakasohjauksen toteuttamaan palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. Asiakasohjaus ja/tai arviointi- ja

kotikuntoutuspalvelut sopivat palvelutarpeen arviointikäynnin asiakkaan luokse. Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen omaistensa tai laillisen edustajansa kanssa.

Palvelutarpeen arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakykyä arvioidessa.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluja pyritään tuottamaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti välittömästi. Työtä jaetaan ja priorisoidaan huomioiden asiakkaiden tuen, avun ja kuntoutuksentarpeet. Mikäli palvelujen saatavuudessa kohtuullisessa ajassa esiintyy ilman järkevää selitystä jatkuvia ongelmia, tarkastellaan työprosesseja ja korjataan niitä.

Esihenkilöt seuraavat palvelujen saatavuutta säännöllisesti päivittäin.

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.

Kuvaus, miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä sekä toteuttaa niitä. Sosiaalihuollon palveluissa itsemääräämisoikeus tarkoittaa myös asiakkaan toivomusten ja mielipiteen kunnioittamista.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.

Potilaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Periaate korostaa vapaaehtoisuutta hoitoon tai asiakkaaksi hakeutumisessa sekä erilaisiin hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Palvelu perustuu yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asiakkaan omaan näkemykseen omasta tilanteestaan ja toiveistaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Laitimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Lapsiperheet:

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluihin ei tällä hetkellä ohjaudu lapsiperheitä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tilanteen muuttuessa.

Työikäiset:

Asiakkaat osallistuvat palvelu- tai hoidontarpeen arvioinnin laadintaan ja voivat kutsua siihen mukaan itselle tärkeitä läheiset. Palvelu- ja hoidontarpeen arviointiin aina kirjataan asiakkaan ja hänen läheistensä toiveet ja arviot tilanteesta. Tarvittaessa asiakasohjaus tai arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu sopivat palvelutarpeen arviointikäynnin asiakkaan luokse.

Arvioinnin jälkeen asiakkaalle on tehtävä kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelma, ilman aiheetonta viivytystä. Suunnitelmalla tulee määritellä asiakkaan hoidon tarve.

Palvelusuunnitelma on tarkistettava viipymättä aina silloin kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos.

Arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja toimintakykymittareita, henkilökunnan havaintoja sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta.

Ikäihmiset

Asiakkaat osallistuvat palvelu- tai hoidontarpeen arvioinnin laadintaan ja voivat kutsua siihen mukaan itselle tärkeitä läheiset. Palvelu- ja hoidontarpeen arviointiin aina kirjataan asiakkaan ja hänen läheistensä toiveet ja arviot tilanteesta. Tarvittaessa asiakasohjaus tai arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu sopivat palvelutarpeen arviointikäynnin asiakkaan luokse.

Arvioinnin jälkeen asiakkaalle on tehtävä kuntoutus-, hoito- tai palvelusuunnitelma, ilman aiheetonta viivytystä. Suunnitelmalla tulee määritellä asiakkaan hoidon tarve.

Palvelusuunnitelma on tarkistettava viipymättä aina silloin kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos.

Palvelutarpeen arvioinnissa on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakykyä arvioitaessa. Tarvittaessa arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja toimintakykymittareita, henkilökunnan havaintoja sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta.

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 itsemääräämisoikeutta 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.

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 asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Jos todetaan, että omainen/läheinen käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöitä tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaillemme 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 omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa ja heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua sote-palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen asiakkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluista pyritään keräämään jatkuvasti asiakaspalautetta (asiakkailta ja asiakkaiden läheisiltä), joihin vastaamalla asiakkaat ja omaiset voivat osallistua toiminnan kehittämiseen. Omaisten voi auttaa asiakasta lomakkeiden täytössä, mikäli asiakas ei siihen itse kykene. Asiakaspalautteen keruun keinoja ja kanavia kehitetään edelleen.

Asiakaspalautteen antaminen

Asiakassuhdetta koskevissa asioissa kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa sosiaaliammiehen.

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa:
<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palaute-ja-asiakaskokemus/>
- QR-koodin kautta mobiilisti
- Paperisella palautelomakkeella hyvinvointialueen toimipisteissä
- Asiakastytyväisyyskyselyjen kautta

Asiakaspalautteet käsitellään viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. Tietosuojan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

5.6 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuollon palveluun ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. 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 lähiesihenkilön kanssa.

Sosiaalihuollon muistutus

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa sosiaaliamies.

Muistutus käsitellään siinä toimintayksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto vastaa muistutukseen kirjallisella vastineella, jossa kuvataan, miten asiaan on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Muistutukseen annetaan kirjallinen vastine asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan tai asiakkaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. 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.

Sosiaalihuollon muistutuksen laadinta

Muistutuksen voi laatia sähköisellä lomakkeella tai tulostaa paperisen muistutuslomakkeen Keusoten verkkosivujen kautta:

<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/edut-ja-oikeudet/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Paperinen muistutuslomake lähetetään Keusoten kirjaamoon osoitteella:

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja tarpeen mukaan 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.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy

Sosiaaliasiamies Clarissa Kinnunen ja Jenni Henttonen

- Puhelin: 0400 277 087 (ma klo 12–15, ti-to klo 9.00–12.00)
- Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys Sosiaalitaidon verkkosivujen kautta:
<http://sosiaalitaito.fi/sosiaaliasiamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Sosiaaliasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

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 toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella 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.

Potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaalitaito Oy

Potilasasiamies Clarissa Kinnunen ja Jenni Henttonen

- Puhelin: 040 833 5528 (ma klo 12–15, ti-to klo 9.00–12.00)
- Suojattu tietoturvallinen sähköpostiyhteys Sosiaalitaidon verkkosivujen kautta:
<https://sosiaalitaito.fi/potilasasiamies/>
- Postiosoite: Sosiaalitaito Oy, Potilasasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa

Potilasasiamiehen tehtävänä on:

- neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa potilasta muistutuksen ja kantelun teossa sekä potilasvahinkoon liittyvissä asioissa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiamies on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Potilasasiamiehellä ei ole päätäntävaltaa, eikä hän ota kantaa potilaan hoitoratkaisuihin tai siihen, onko hoidossa tapahtunut vahinko. Potilasasiamies voi toimia myös sovittelyssä roolissa potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakkaan kuntoutus-, hoito- ja/tai palvelusuunnitelma perustuu henkilökohtaiseen kokonaisvaltaiseen palvelutarpeeseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Tarkoituksenmukaisten palvelujen arvioinnissa, suunnittelussa ja toteuttamisessa lähtökohtana ovat asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet. Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen arkeensa ja hoitoonsa osallistuvan verkoston kanssa.

Fysio- ja toimintaterapeutit auttavat mm. asiakkaan apuvälinetarpeen arvioimisessa, toimintakyvyn tukemisessa sekä yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Vapaaehtoistoiminnan kautta on mahdollista saada ulkoiluapua tai saattoapua. Yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin ja omaisten kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn edistäminen on toiminnan lähtökohta.

Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään osa-alueen osalta, kun palvelun piiriin voidaan sisällyttää lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan jokaisen käynnin yhteydessä. Tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Asiakkaan hoidosta vastaavat ammattilaiset huolehtivat asiakkaan ruokailun järjestämisestä sekä ravitsemuksen seurannasta. Tarvittaessa asiakasta avustetaan kotiateriapalvelun tilauksessa tai kauppatilauksen laadinnassa.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti ikääntyneiden ravitsemussuosituksen mukaisesti. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelussa on käytössä MNA-ravitsemustesti, jonka avulla arvioidaan asiakkaan monipuolista ravitsemusta. Asiakaskäynnillä huolehditaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden suositeltu ruokailuvälien maksimipituus. Asiakkaan paino mitataan RAI-arvioinnin yhteydessä tai tarpeen mukaan.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Tarvittaessa asiakkaan ja tämän läheisen kanssa keskustellaan ravitsemuksen ja nesteen saantiin liittyvistä asioista ja sovitaan ruokailuaikoja ja tilanteita koskevat käytännöt yksilöllisesti. Hoitaja arvioi asiakkaan itsenäistä kykyä huolehtia aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan valmistamisesta sekä riittävästä nesteensaannista ruokailun yhteydessä. Hyvä ja riittävä ravitsemus sekä nesteen saanti on edellytys hyvälle toimintakyvylle ja kuntoutumiselle, joilla turvataan päivittäisen elämän sujuminen ja hyvä elämänlaatu.

6.3 Hygieniäkäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Asiakkaiden yksilölliset kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelmat määrittävät henkilökohtaisen hygienian osalle tavoitteet, jotka sisältävät asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Asiakkaita ohjataan ja voimavaroja tuetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja peseytymisessä.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisy

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämisen ennaltaehkäisemiseksi asiakkaan luona työskentelevä ammattilainen huolehtii aseptisestä työjärjestyksestä ja noudattaa hygieniaoheja, muun muassa käyttäen käsidesinfektioliuosta ja suojakäsineitä sekä muuta tarvittavaa suojavaatetusta kuten suojaesiliinaa ja kasvomaskia. Tarpeen mukaan asiakasta ohjataan henkilökohtaisten hygieniatuotteiden hankinnassa ja käytössä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Kuvaus arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen asiakkaiden siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä

Siivous: Siivouksesta vastaa asiakas joko itse tai tehden esim. siivoussopimuksen yksityisen palvelutuottajan kanssa. Henkilökunta huolehtii omasta työstään mahdollisesti aiheutuvista epäsiisteyksistä.

Jätehuolto: ammattilaiset vievät asiakkaan kanssa yhdessä asiakkaiden roskat, mikäli asiakas ei itsenäisesti kykene roskia viemään.

Pyykkihuolto: Kotikäyntien yhteydessä ammattilaiset arvioivat asiakkaan kykyä huolehtia omasta pyykkihuollosta. Tarvittaessa pyykkihuollon toteutus yhdessä ammattilaisen kanssa sisältyy asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan. Tarvittaessa asiakas voi solmia pesulapalvelusopimuksen.

Kuvaus arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen toimistotilojen siivous ja jätehuoltoa koskevista käytänteistä

Toimistotiloissa tapahtuu siivous ja jätehuolto kohteeseen tehdyn sopimuksen mukaisesti.

6.4 Terveyden ja sairaanhoito

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

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelut tekevät yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa. Henkilöstö auttaa asiakkaita ajanvarauksessa, mikäli asiakas ei itsenäisesti siihen kykene tai hänellä ei ole läheisiä. Ensisijainen saattaja vastaanotolle on asiakkaan omainen tai läheinen. Omaisen tai läheisen ollessa estynyt tai omaisia ei ole, pyydetään vapaaehtoistyöntekijää tai yksityisen palveluntuottajan hoitajaa saattamaan asiakas suun terveydenhuollon vastaanotolle.

Kiireellinen sairaanhoito järjestetään hyvinvointialueen terveydenhuollon kautta. Hoitava lääkäri määrittelee hoidon kiireellisyyden. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen lääkäri ohjeistaa tarpeen mukaan konsultaation perusteella hoitohenkilökuntaa hoidon kiireellisyydsasioissa. Päivystysasioita ovat vain ne asiat, jotka eivät voi odottaa seuraavaan päivään. Tällaisia ovat mm. akuutit sairauskohtaukset ja asiakkaan voinnin romahtaminen.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen asiakkaat ovat hyvinvointialueen terveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon lääkärin asiakkaita. Asiakkaalle on nimetty vastuulääkäri hyvinvointialueen avoterveydenhuollossa, jonka vastuulla on asiakkaan lääketieteellinen kokonaisvaltainen terveydentilan seuranta, sairauksien hoito, vastuu lääkehoidosta ja sen seurannasta sekä asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisen tukeminen. Arviointi- ja kotikuntoutusjakson aikana ammattilaisella on mahdollisuus konsultoida lääkäriä asiakkaan asioissa.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Palliativisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää kipua ja muuta kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen. Saattohoito on osa palliativista eli oireita lievittävää hoitoa. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt. Palliativisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

Kotona tapahtuvasta palliativisesta hoidosta vastaa pääsääntöisesti hyvinvointialueen kotisairaala. Tarpeen mukaan arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa pyritään toimimaan STM:n

palliativisen hoidon ja laatuksriterien mukaisesti. Sen lisäksi palveluissa noudatetaan palliativisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito –suositusta. Kotisairaalan vastuulääkäri laatii yhdessä asiakkaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa asiakkaalle ennakoivan hoitosuunnitelman, jossa huomioidaan edellä mainitut palliativisen hoidon ja saattohoidon laatuksriterit. Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa noudatetaan edellä mainittua hoitosuunnitelmaa. Asiakkaan ja omaisen toivomuksesta pyritään järjestämään saattohoitoa kotiin ja näissä tilanteissa kotisairaala on pääasiassa kotiin vietävien palveluiden toteuttajana.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta vastaa hyvinvointialueen terveydenhuollon asiakkaalle nimetty vastuulääkäri. Arviointijaksolla olevan asiakkaan hoitovastuu ei kuitenkaan siirry arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen vastuulääkärille

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) 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, seurantaa, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa tunnistetaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden ennaltaehkäisemiseksi. Esihenkilö ohjaa ja valvoo turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan. Asiakkaan lääkelista tarkistetaan asiakkuuden alkaessa. Tarvittaessa lääkelista tarkistetaan Kanta-palvelusta tai Navitas-kirjauksista.

Asiakas ostaa tarvitsemansa lääkkeensä avoapteekista ja apteekki vastaa pääsääntöisesti lääkkeiden kuljetusprosessista. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen arviointijaksolla arvioidaan asiakkaan kykyä huolehtia itsenäisesti lääkehoidostaan. Asianmukaisen lääkehoidon toteutumisen turvaamiseksi voidaan tarvittaessa aloittaa annosjakelu. Annosjakelupalvelu on palvelu, jossa sopimusapteekki toimittaa annosjakeluun soveltuvat, asiakkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet jaeltuina annoskohtaisiin pusseihin. Annosjakelun piiriin siirtyminen on perusteltua, kun asiakkaan lääkitys on vakiintunut ja lääkkeitä on kolme tai enemmän. Tilapäiset lääkkeet, kuten esimerkiksi antibioottikuurit, ammattilaiset jakavat asiakkaan dosettiin.

Kotihoidossa on käytössä lääkerobotteja, jotka annostelevat lääkkeet asiakkaalle määriteltyjen aikojen mukaan. Mikäli arviointijaksolla nousee esille tarve asiakkaan lääkehoidon säännölliselle seurannalle, arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa arvioidaan asiakkaan soveltuvuutta lääkerobotin käyttäjäksi.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuoden välein tai kun yksikössä havaitaan oleellisia ohjeistuksen muutostarpeita. Ohjausryhmä tarkastaa suunnitelmat ja johtajaylilääkäri

hyväksyy ne. Hyväksytyt työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat säilytetään työyksiköissä. Keusoten yhtenäisen lääkehoitosuunnitelman pohjalta jokaiseen toimintayksikköön laaditaan yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoidosta vastaava henkilö

Esihenkilöt johtavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja -huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen suhteessa kyseiseen tehtävään. Lisäksi esihenkilöt vastaavat työntekijöiden lääkeluvista.

Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa kotiin ja kuntoutukseen annettavan lääkarituen ylilääkäri ja asiakkaalle nimetty oma vastuulääkäri.

6.6 Asiakasvarat

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa ei säilytetä, käsitellä tai seurata asiakasvaroja.

6.7 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Tiedonkulku toteutetaan joko sähköisesti asiakas- ja potilastietojärjestelmien kautta tai yhteistyöpalavereissa, joista laaditaan muistiot.

Potilastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Asiakkaan siirtyessä toisen palveluntuottajan asiakkaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla (esimerkiksi yhteinen tapaaminen asiakkaan luona). Keskustelu asiakkaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa asiakkaan luvalla.

7 Asiakasturvallisuus

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Esihenkilöt vastaavat turvallisuudesta yksiköissä tiimeistä nimettyjen työsuojelupariensa kanssa.

Yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja

toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiaksturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiaksturvallisuuden parantamiseksi

Yhteistyö palo- ja pelastusviranomaisten kanssa:

- Ilmoitus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille
- Palotarkastus, poistumisturvallisuusselvitys ja poistumisharjoitukset vanhusten vuokrataloilla
- Koulutukset, alkusammutusharjoitukset, hätäensiapukoulutukset
- Huolehditaan, että palohälyttimet ovat kunnossa
- Suositellaan asiakkaille tupakoimattomuutta sisätiloissa
- Suositellaan asiakkaille turvaliesiä

Yhteistyö sosiaalitoimen kanssa:

- Ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta

Yhteistyö poliisin kanssa

- Muistutetaan asiakkaita, että eivät avaa oveaan tuntemattomille

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa sekä RAI-arviointien yhteydessä arvioidaan asiakkaan toimintakyky sekä asuinympäristön turvallisuus.

7.1 Henkilöstö

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen henkilöstön määrä ja rakenne

Hyvinkää

7 lähihoitajan, 3 sairaanhoitajan, 1 toimintaterapeutin ja 3 fysioterapeutin vakanssia

Järvenpää

6 lähihoitajan, 3 sairaanhoitajan, 1 toimintaterapeutin ja 3 fysioterapeutin vakanssia

Mäntsälä – Pornainen

6 lähihoitajan, 2 sairaanhoitajan, 1 toimintaterapeutin ja 3 fysioterapeutin vakanssia

Nurmijärvi

6 lähihoitajan, 2 sairaanhoitajan, 1 toimintaterapeutin ja 3 fysioterapeutin vakanssia

Tuusula

6 lähihoitajan, 2 sairaanhoitajan, 1 toimintaterapeutin ja 2 fysioterapeutin vakanssia

Varahenkilöstö:

8 lähihoitajan vakanssia

Koko alue

1 sosiaaliohjaaja (määräaikainen ad 31.12.24)
1 tiimivastaava/ sh (määräaikainen ad. 31.12. 24)
Keskitetty puhelinpalvelu: asiakkaaksi tulon ohjaus
2 lähihoitajan vakanssia
1 lähihoitajan vakanssi (määräaikainen ad. 31.12.24)

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Keusoten rekrytointiprosessin mukaisesti. Rekrytointi arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen tehtäviin alkaa rekrytointiluvan anomisella (yli kuuden (6) kuukauden määräaikaisuudet ja vakituiset tehtävät). Vakituiset ja pitkäaikaiset sijaisuudet sekä keikkatyöluonteiset rekrytoinnit ovat nähtävillä hyvinvointialueen internet-sivuilla sekä te-palvelujen sivuilla. Kelpoisuus varmistetaan haastattelutilanteessa tutkinto- tai opintotodistuksin sekä Valviran Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin JulkiTerhikki tietokannasta.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasona talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa. Arki-päivisin alueellisissa aamupystypalavereissa tarkastetaan hoitohenkilökunnan osalta jokaisen tiimin henkilökunnan riittävyys suhteessa käynteihin ja tiimin muuhun toimintaan. Tarvittaessa jaetaan henkilökuntaa auttamaan toisiin tiimeihin.

Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi niin, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa

Tiiminvetäjä toimii kuntoutuspalvelujen esihenkilöiden työparina. Tiiminvetäjän tehtävänä on toimia etenkin hoitotyön kehittäjänä ja asiantuntijana. Tehtävänä on myös tiimin toiminnan koordinointi ja ohjaus sekä arjen tukena toimiminen. Tavoitteena on tiimin itse- ja yhteisöohjautuvuuden tukeminen sekä laadukkaan hoitotyön ja moniammatillisen tiimityön varmistaminen.

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen varahenkilöstön avulla pyritään turvaamaan asiakkaiden oikea-aikainen palvelujen saaminen kohdentamalla varahenkilöstön työntekijän työpanos tarkoituksenmukaisesti koko hyvinvointialueen alueella. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen tiimien työntekijät jakavat asiakaskäynnit vuorossa oleville ammattilaisille asiakkaiden kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelmiin perustuvien käyntiaikojen mukaisesti. Jos arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen oma hoitotyöntekijäresurssi ei riitä vastaamaan asiakastarpeeseen, tiimivastaava tai esihenkilö rekrytoi puutosvuoroihin sijaisia.

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaisesti. Rekrytointi eri tehtäviin alkaa rekrytointiluvan anomisella (yli 6 kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palvelujen tukemana. Vakituinen henkilökunta

rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltavuus 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.

Lasten kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelussa on pääsääntöisesti täysi-ikäisiä asiakkaita. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun palvelun piiriin otetaan lapsia ja nuoria ja heidän perheitään.

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Henkilöstö perehdytetään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen yleisen ja arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen oman perehdytysuunnitelman mukaisesti.

Perehdytykseen osallistuvat esihenkilöt, tiiminvetäjä ja tiimistä nimetty vastuullinen perehdyttäjä yhdessä tiimin sairaanhoitajan kanssa. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella, mutta se keskimäärin kestää noin viikon.

Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä. Toimintayksikön omavalvontaan osallistuvat koko henkilöstö ja opiskelijat.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään hyvinvointialueen yhteisen koulutussuunnitelman ja palvelualueen oman koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana 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, turvallisuuskoulutuksia, lääkeshoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa ammattilaisten työ tapahtuu asiakkaiden kotona. Tämän lisäksi ammattilaisilla on käytettävissään toimistotiloja. Kahdessa kunnassa arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen tiimillä on kaksi toimistotilaa, muissa toiminta on keskitetty yhteen toimipisteeseen. Toimitiloissa on henkilöstön käyttöön tarkoitettut toimistotilat, tauko- ja ruokailutilat sekä wc- ja suihku- ja pukeutumistilat.

Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Tämä asettaa haasteelliset lähtökohdat toiminnalle. Lähtökohta on, että tilat soveltuvat terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan elämäniloa tuottavien hoito- ja hoivapalvelujen toimintaan. Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että kotona hoitotyö ja kuntoutus mahdollistuu sekä asiakkaalle että hoitajalle turvallisesti sekä edistää asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Mikäli kotiolosuhteet vaativat hoidon kannalta tai asiakkaan kotona asumisen tukemisen suhteen muutoksia, tulee muutoksen suunnittelu ja toteutus tehdä yhdessä arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen fysio- ja/tai toimintaterapeuttien kanssa. Tärkeintä on, että kotona on riittävän siistit ja puhtaat tilat toimia sekä turvalliset ja ehjät huonekalut. Myös apuvälineiden merkitys kotona tehtävässä hoito- ja kuntoutustyössä korostuu.

Asiakkaiden koti voi olla myös muussa suunnitellussa toimintaympäristössä (esim. asumispalvelut), joka käsittää henkilökohtaisen kodin lisäksi myös muita yhteisiä tiloja esim. liikunta- ja seurustelutiloja. Yhteisten tilojen käytön ja toiminnan periaatteita noudatetaan kohteen mukaisesti. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen asiakkaat ovat oikeutettuja käyttämään kaikkia hyvinvointialueen asiakkaille tarkoitettuja julkisia tiloja.

Hyvinvointialueen tiloista ja niihin liittyvistä tukipalveluiden koordinoinnista ja hallinnoinnista vastaa tila- ja tukipalvelut. Kiinteistönhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa toimialan tilapalvelu. Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen toimistotiloissa ei ole asiakasvastaanottoa.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Etäpalvelut

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa arvioidaan asiakkaan tarvetta säännölliselle palvelulle (esim. kotihoito). Arviointi on yksilöllistä, mutta ensisijaisesti pyritään aina kevyimpään mahdolliseen palvelumuotoon. Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa arvioidaan myös asiakkaan soveltuvuutta etäpalveluiden käyttäjäksi. Etäpalvelu voi tällöin korvata ammattilaisen läsnäolokäynnin. Jos arvioidaan, ettei asiakas kykene omaksumaankäyttöä tai muutoin asiakkaan turvallisuus vaarantuu etäpalvelun vuoksi, niin palataan läsnäolokäynteihin. Asiakkaille lainataan arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun jakson aikana tarvittavat laitteet.

Tilapäisen kotisairaanhoidon/-kotihoitoon, arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen etäpalvelu voi täydentää kotona asumisen tukipalveluita ja laajentaa palveluvalikoimaa. Etäpalvelu korvaa

fyysisen ammattilaisen kotikäynnin. Palvelua tuotetaan kaikkina päivinä klo 7–21.

Etäpalvelukäynnit voivat liittyä esimerkiksi

- Lääkehoidon ohjaamiseen ja toteutumisen seurantaan
 - Asiakkaalla voi olla käytössä lääkeannosteluautomaatti, jonka hälytykset ohjautuvat keskitettyyn kotihoidon etähoivan yksikköön
- Ravitsemuksen ohjaamiseen ja seurantaan
- Omahoidon ohjaamiseen ja tukemiseen (esim. verensokerin mittaus)
- Päivittäisissä toiminnoissa tukemiseen
- Yksinäisyyden ja ahdistuneisuuden lieventämiseen
- Ryhmätoimintaan osallistumiseen etänä (esim. yhteisruokailu, päivätoiminta, kuntoutus)

Asiakkaiden käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa arvioidaan asiakkaan tarvetta turvateknologisille ratkaisuille (esim. turvapuhelin). Tarve arvioidaan asiakkaan arviointijaksolla ja kirjataan hoitosuunnitelmaan, mikäli arviointia ei ole vielä tehty muun tahon toimesta. Turvalaitteen tarvetta arvioidaan myös jatkuvasti asiakkaan toimintakyvyn perusteella kotihoidon toimesta.

Asiakaskäynnin yhteydessä varmistetaan, että turvalaite toimii ja asiakas osaa käyttää laitetta. Mikäli asiakkaan turvalaite ei toimi, varmistetaan sen kuntoon saattaminen.

Laitteiden hälytyksiin vastaa laitteen toimittaja.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Turvalaitteiden toimintavarmuudesta vastaa laitteen toimittaja. Mikäli turvahälytin ei toimi, varmistaa arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen ammattilainen sen kuntoon saattamisen.

Apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Arviointi- ja kotikuntoutuspalveluissa hankitaan asiakkaalle ja käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (720/2021). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarit.

Hoitoon käytettävien laitteiden, kuten esim. verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarien käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen toimesta. Uusien apuvälineiden hankintaa ja käytönohjausta tehdään arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen toimesta ja avulla. Apuvälinehuollon asianmukainen toteutuminen on asiakkaan/verkoston vastuulla. Havaituista huoltotarpeista tiedotetaan aina asiakasta/verkostoa. Apuvälinehankinnat ja apuvälineisiin liittyvät huollot ja korjaukset on hyvinvointialueella keskitetty HUS Hyvinkään apuvälineyksikköön ja HUS Apuvälinekeskukseen.

Lääkeannosteluautomaattien toimivuudesta vastaa laitteen valmistaja sekä toimittaa kuukausittain laitteiden seurantaraportit. Laitteen käytön opastus asiakkaalle ja lääkehoidon toteutumisen seuranta on arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen vastuulla arviointijakson ajan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (720/2021). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. 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.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa.

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen esihenkilöt vastaavat omien alueidensa laitteista ja tarvikkeista yhdessä tiimien laitevastaavien kanssa.

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 hyvinvointialueen laatimiin tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa.

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain tietoturva ja tietosuoja osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena. Sosiaalihuollon palveluissa työskentelevät suorittavat myös sosiaalihuollon tietoturva ja tietosuoja osion ja esimiehet lisäksi tiedonhallinnan vastuu osion. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

Toimintayksikön esihenkilö käy säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeistuksia ja miten toimitaan poikkeustilanteissa. Henkilöstölle lähetettävien tietosuojavastaavan ja turvallisuusjohtotiimin 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

Esihenkilö 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 hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen

henkilötietojensa käsittelystä. Informointi toteutetaan <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/henkilotietoihin-liittyvat-oikeudet-ja-niiden-toteuttaminen/> verkkosivustolle kootun tiedon avulla. Asiakkaita informoidaan suullisesti tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Rekisteri- ja tietosuojaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaselosteet/>

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava Satu Jokinen, yhteydenotot sähköpostilla tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskien hallintaan liittyen

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen tavoitteena on tuottaa laadukasta kotiin vietävää palvelua, jonka turvin varmistetaan asiakkaan turvallinen ja toimintakykyinen arki ja kuntoutuminen sekä ehkäistään raskaampien palveluiden tarpeen syntymistä. Kuntoutumisen-, palvelun- ja/tai hoidon tarpeen arvioinnissa ja toimintakyvyn seurannassa käytetään pääsääntöisesti RAI-toimintakykymittaria ja muita yksilöllisiin tarpeisiin määriteltyjä spesifejä mittareita. RAI-mittarituloksia käytetään asiakaskohtaisesti kuntouttavan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa sekä arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen päivittäisen johtamisen tukena.

Tarvepohjaiset resurssit pyritään turvaamaan niin osaamisen johtamisen kuin riittävän henkilöstön suhteen. Teknologisilla ratkaisulla ja prosessien kehittämisellä kohdennetaan käytettävissä olevat resurssit siten, että mahdollisimman suuri osa hoitajien työajasta kohdentuu asiakastyöhön.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa toimintayksikön vastuuhenkilö.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy tulosalueen päällikkö sähköisesti IMS-järjestelmässä (hyväksyntätiedot näkyvät ylätunnisteessa).

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

30.8.2023

Toimintayksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun esimiehet