

Sairaalapalvelut akuuttiosastot

Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	6
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	7
4	Riskienhallinta	9
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	9
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	10
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi	10
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	12
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	13
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	13
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi	13
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat	13
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	14
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	14
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	15
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute	16
5.7	Asiakkaan ja potilaan oikeusturva	17
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	20
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	20
6.2	Ravitsemus.....	21
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt.....	22
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	23
6.5	Lääkehoito	24
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	26
6.7	Monialainen yhteistyö.....	26
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	26
7.1	Henkilöstö.....	28
7.2	Henkilöstön rekrytointi.....	31
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	32
7.4	Toimitilat.....	33
7.5	Teknologiset ratkaisut	34
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	35
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	37
9	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	39
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	40

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Keusote Sairaalapalvelut akuuttiosastot
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Järvenpään akuuttiosasto, Lääkärikuja 1, 04410 Järvenpää puh: 050-4972682 Mäntsälän akuuttiosasto, Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä puh: 050-4972683 Nurmijärjen akuuttiosasto, Sairaalanatie 2, 01900 Nurmijärvi puh: 050-4970921 /050-4970923 Hyvinkään akuuttiosasto, Sairaalakatu 1, 05850 Hyvinkää <ul style="list-style-type: none">- Hyvinkään akuuttiosasto H3, puh: 050-4974432- Hyvinkään akuuttiosasto H4 B, puh: 050-4976523- Hyvinkään akuuttiosasto (palliativinen) H4 A, puh: 050-4972680- Hyvinkään akuuttiosasto H5 B, puh: 050-4974323- Hyvinkään akuuttiosasto (PVY), puh: 050-4972675
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Keusoten hyvinvointialueen asukkaille tuotettavaa perusterveydenhuollon sairaalahoitoa, 16 vuotta täyttäneille. Järvenpään akuuttiosasto: 54 ss, Mäntsälän akuuttiosasto: 36 ss Nurmijärjen akuuttiosasto: 38 ss Hyvinkään akuuttiosasto

- Hyvinkään akuuttiosasto H3: 45 ss
- Hyvinkään akuuttiosasto H4 B: 16 ss
- Hyvinkään akuuttiosasto H4 A: 8 ss
- Hyvinkään akuuttiosasto H5 B: 21 ss
- Hyvinkään akuuttiosasto PVY: 11 ss (hoidetaan 18-vuotta täyttäneitä)

Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoite

Ylilääkäri:

Anni Karppila puh: 050 4970883 anni.karppila@keusote.fi

Järvenpään akuuttiosasto:

Maria Lönnqvist puh: 050-4970868 maria.lonnqvist@keusote.fi

Heidi Kauppinen puh: 050-4975789 heidi.kauppinen@keusote.fi

Mäntsälän akuuttiosasto:

Maarit Räisänen puh: 050-4970869 maarit.raisanen@keusote.fi

Nurmijärven akuuttiosasto:

Eini Tallus puh: 050-4970866 eini.tallus@keusote.fi

Hyvinkään akuuttiosasto

- Hyvinkään akuuttiosasto H3:

Heidi Rauhamaa Nummenranta puh: 050-4970885 heidi.rauhamaanummenranta@keusote.fi

- Hyvinkään akuuttiosasto H4 B:

Laura Autere puh: 050-4977336 laura.autere@keusote.fi

- Hyvinkään akuuttiosasto H4 A:

Ulla Palomäki puh: 050-4970877 ulla.palomaki@keusote.fi

- Hyvinkään akuuttiosasto H5 B:

Johanna Lamminen puh: 050-4970890 johanna.lamminen@keusote.fi

- Hyvinkään akuuttiosasto PVY:

Laura Autere puh: 050-4977336 laura.autere@keusote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Järvenpään akuuttiosasto: Siivous- ja ruokapalvelut: Palmia, Pesulapalvelut: Puron tekstiilipalvelut, Kiinteistöhuolto: Mestaritoiminta, Apteekkipalvelut: HUS-apteekki, Laboratoriopalvelut: HUS-lab, Hoitotarvikkeet: HUS-logistiikka, Jätehuolto: Lassila & Tikanoja, Laitehuolto kuuluu laitevalmistajille ja lääkintälaittehuollossa on otettu käyttöön yhdessä HUSin kanssa 3stepIT- laiterekisteri, Vartijapalvelu: Sol, Hoitajakutsujärjestelmä: Lohde Trust, 9-solutions- järjestelmä.

Hyvinkään akuuttiosasto: Siivous- ja ruokapalvelut: HUS, Pesulapalvelut: Puron tekstiilipalvelut, Kiinteistöhuolto: HUS, Apteekkipalvelut: HUS-apteekki, Laboratoriopalvelut: HUS-lab, Hoitotarvikkeet: HUS-logistiikka, Jätehuolto: Lassila & Tikanoja, Laitehuolto kuuluu laitevalmistajille ja HUS- lääkintälaittehuollossa, Vartijapalvelu 24h paikalla, Hoitajakutsujärjestelmä Ascom (Myco), Sihteeripalvelu: HUS, Välinehuolto: Hus

Mäntsälän akuuttiosasto: Siivous- ja ruokapalvelut: Palmia, Pesulapalvelut: Puron tekstiilipalvelut, Kiinteistöhuolto: Mäntsälän kunta, Apteekkipalvelut: HUS-apteekki, Laboratoriopalvelut: HUS-lab, Hoitotarvikkeet: HUS-logistiikka, Jätehuolto: Kiertokapula, Lassila & Tikanoja, Laitehuolto kuuluu laitevalmistajille ja lääkintälaittehuollossa on otettu käyttöön yhdessä HUSin kanssa 3stepIT- laiterekisteri, Vartijapalvelu: Sol, Hoitajakutsujärjestelmä: Miratel, Tunstall.

Nurmijärven akuuttiosasto: Siivous- ja ruokapalvelut: Palmia, Pesulapalvelut: Puron tekstiilipalvelut, Kiinteistöhuolto: Nurmijärven kunta- tilapalvelut, Apteekkipalvelut: HUS-apteekki, Laboratoriopalvelut: HUS-lab, Hoitotarvikkeet: HUS-logistiikka, Jätehuolto: Kiertokapula, keräyspaperit kerää Lassila & Tikanoja, Laitehuolto kuuluu laitevalmistajille tai HUS- lääkintähuollossa, Vartijapalvelu: Sol, Hoitajakutsujärjestelmä: Tunstall

Lääkäripalvelun ostopalveluiden tuottajat: Suomen kotilääkäripalvelu oy, Medvision, Medi Connection, Dr Mevlude, Terveystalo, Medikumppanit, Mehiläinen, Medistar, Pisara terveys, Medizone ja Sema terveys

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

Tilaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla 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. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Alihankintana / ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu- ja asiakasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutus vaiheessa tai suora hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehtäessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuus vaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Osallistujat: Päälikkö Katariina Korhonen, Koordinoiva esihenkilö Teija Malassu, Yliääkäri Anni Karpkala, Hoitotyön esihenkilö Ulla Palomäki, Hoitotyön esihenkilö Maria Lönnqvist, Hoitotyön esihenkilö Laura Autere, Hoitotyön esihenkilö Heidi Rauhanmaa Nummenranta, Hoitotyön esihenkilö Johanna Lamminen, Hoitotyön esihenkilö Annika Tikkanen, Hoitotyön esihenkilö Janina Linna-Alho, Hoitotyön esihenkilö Eini Tallus, Fysioterapeutti Susanna Harju, Lähihoitaja Mimosa Olin, Sairaanhoidaja Päivi Hietala, Lähihoitaja Tuomo Mustonen, Sairaanhoidaja Satu Tammisto, Kuntoutuspalveluiden esihenkilö Henna Nyrhivaara, sh Laakso Juulia, sh Sari Saukonoja.

Omavalvontasuunnitelmaa tehtiin yhdessä sekä työryhmissä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Ulla Palomäki, hoitotyön esihenkilö ulla.palomaki@keusote.fi, 050-4970877

Maria Lönnqvist, hoitotyön esihenkilö maria.lonnqvist@keusote.fi, 050-4970868

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Laatu- ja valvontapalvelut päivittävät Keusoten omavalvontasuunnitelman lomakepohjan, jos hyvinvointialuetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Laatu- ja valvontapalvelut tarkistavat lomakepohjan vuosittain joulukuussa. Laatu- ja valvontapalvelut jakavat päivitetyn lomakepohjan palveluyksiköille keskitetysti.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan 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 verkkosivuilla www.keusote.fi ja jokaisen akuuttiosaston keskuskansliassa turvallisuuskansion vieressä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattua toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii omavalvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Akuuttiosastolla toteutetaan ympärivuorokautista sairaalahoitoa akuutisti sairastuneille potilaille. Akuuttihoiton alkaessa tehdään hoitosuunnitelma, jossa yhdessä määritellään hoidon tarpeet ja tavoitteet sekä suunnitellaan kotiutuksen ajankohta. Keskimääräinen hoitoaika akuuttiosastoilla on noin 15 päivää. Hoitajakso päättyy, kun akuuttihoiton tarve päättyy. Potilaan voinnin kohentuessa, akuuttihoitoa voidaan jatkaa sairaalan sijaan myös kotona kotisairaalan turvin. Jos potilas tarvitsee jatkokuntoutusta, se järjestetään ensisijaisesti kotona tai vaihtoehtoisesti Keusoten kuntoutuskeskuksessa. Akuuttiosastot toimivat myös kotisairaalan palliativisten potilaiden tukiosastoina. Potilaan hoidosta vastaa moniammatillinen tiimi, joka koostuu lääkäreistä, sairaanhoitajista ja lähihoitajista sekä fysioterapeuteista. Toimimme opetussairaalan, potilaan hoitoon voi osallistua myös lääketieteen sekä sosiaali- ja terveysalojen opiskelijoita.

Akuuttiosastoilla on yhden ja kahden hengen potilashuoneita. Osa potilashuoneista on eristys huoneita, joissa voidaan hoitaa turvallisesti mm. erilaisista tulehdussairauksista johtuvia sairauksia.

Keusoten alueella on neljä eri toimipistettä, jossa sairaalahoito voidaan toteuttaa. Hoitopaikka valitaan ensisijaisesti osastolle, jossa potilasta on aikaisemmin hoidettu tai jossa on vapaa paikka. Sairaansija lukumäärät on kuvattu kohdassa 1.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys

- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Potilaat osallistuvat hoitojakson alusta alkaen oman hoitonsa suunnitteluun ja hoidon toteutuksen arviointiin. Akuuttiosastoilla työskennellään moniammatillisesti yhteistyössä yli tulosyksiköiden sekä yli kuntarajojen. Hoidon vaikuttavuutta seurataan mm hoitoaikojen pituudella sekä muilla käyttösuunnitelmasta nousevilla tavoitteilla.

Meillä on tyytyväiset asukkaat ja työntekijät.

- Me olemme olemassa asukkaidemme hyvinvointia varten. Se tarkoittaa sitä, että tuotamme asukkaiden tarpeita vastaavia palveluita ihmislähtöisesti ja laadukkaasti.
- Meille jokainen on tärkeä. Siksi kohtelemme kaikkia yhdenvertaisesti arvokkaina ja ammattitaidolla. Toimimme luottamuksen arvoisesti.
- Onnistumisen edellytyksenä on, että henkilöstömme voi hyvin. Haluamme tarjota asiantunteville ammattilaisille työpaikan, josta on helppo puhua hyvää. Teemme työtämme yhteisöohjautuvasti.

Meidät tunnetaan rohkeina uudistajina.

- Onnistuminen edellyttää meiltä myös rohkeaa uudistumista ja toimintamalleja, joiden kehittämisessä asiakkailta, henkilöstöllä ja yhteistyökumppaneillamme on keskeinen rooli.
- Pyydämme palautetta ja kannustamme osallistumaan. Aktiivinen vuorovaikutus ja erilaisten, monimuotoisten sidosryhmien osallisuus ovat meille ensiarvoisen tärkeitä. Niiden avulla parannamme palveluitamme ja tuotamme uusia innovaatioita.
- Yhdessä tekeminen on se voimavara, jolla saavutamme tavoitteemme. Siksi haluamme olla arvostettu kumppani.

Tarjoamme tutkitusti vaikuttavat palvelut.

- Toteuttaaksemme tehtäväämme ja vastataksemme aikamme haasteisiin meidän on parannettava ja kehitettävä toimintaamme jatkuvasti. Tiedolla johtaminen ja tieteellinen tutkimustyö auttavat meitä löytämään asiakkaille parhaiten sopivat, vaikuttavat ja taloudellisesti kestävät ratkaisut.
- Vaikuttavuus syntyy siitä, että meidän ammattilaisillamme on hyvä ymmärrys asiakkaistamme ja pystymme tarjoamaan entistä laadukkaampia palveluita juuri oikeaan aikaan. Kun tieto tuodaan osaksi työntekijöiden arkea, se auttaa hyvinvoinnin ylläpitämisessä ja kasvattamisessa.

Meille jokainen on tärkeä.

- Parannamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä.

Uudistumme vaikuttavasti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävästi.

- Panostamme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuuteen, laatuun, kustannustehokkuuteen sekä ympäristöystävällisyyteen.

Onnistumme yhdessä.

- Hyvinvoiva ja kyvykäs henkilöstö toimii yhteisöohjautuvasti vetovoimaisessa työpaikassa.

Olemme arvostettu kumppani.

- Uudistamme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja yhdessä laajan kumppaniverkostomme kanssa.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, 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, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta 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 vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Keusoten omavalvontaohjelma
- Keusoten turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- Keusoten turvallisuusohjeet
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Keusoten tietoturvasuunnitelma
- Keusoten osallisuusohjelma
- Keusoten vastuullisuusohjelma
- Keusoten eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys
- Kirjaamisen käsikirja
- Laiteturvallisuus
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen - toimintaohje
- Rafaela omavalvontaprosessi vuosikellon mukaan
- Rajoitustoimenpideohjeistus

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä 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.

4.3 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi

HaiPro/Wpro-järjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Turvallisuutta vaarantavan tapahtuman havainnut henkilö ilmoittaa asiasta välittömästi suullisesti ja dokumentoi tapahtuman HaiPro-/WPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien 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
- **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 vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee käsitellä sähköisessä järjestelmässä mahdollisimman pian. Esihenkilö 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 tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä.

HaiPron asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksiin tulee reagoida kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee käsitellä valmiiksi kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että ilmoitusten kokonaismäärä nousee 3 % edelliseen vuoteen verrattuna ja läheltä piti-tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 %. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

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

Asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantaneesta tapahtumasta anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kahden viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti vastuuhenkilöiden toimesta.

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

Yksikön riskien arviointi

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät WPro-järjestelmässä yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti kerran vuodessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkolisesti keinoja näiden vähentämiseen. Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulun. Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa tai muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista, asiakas-/potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan/potilaan kaltoin kohtelua (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoin kohtelu), asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa olevia vakavia puutteita, asiakkaan/potilaan perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle/potilaalle vahingollisia toimia, henkilöstön määrä ei täytä lain edellyttämää määrää tai se ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Tarkempi toimintaohje ja ilmoituslomake henkilökunnalle löytyvät hyvinvointialueen sisäisestä intranetistä (Keunet). Esihenkilöt vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Yksikön vastuuhenkilön/päällikön/palvelujohtajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatu- ja turvallisuusvaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset 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 toiminnoista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa.

Ilmoituksen käsittelijä kirjaa HaiPro/WPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Henkilökunnan epäkohtailmoituksiin yksikön esihenkilö antaa kirjallisen vastineen korjaavista toimenpiteistä. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin ylemmille esihenkilöille, johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille.

Asiakkaalle/potilaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyssä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että korvattavien potilasvahinkoilmoitusten määrä laskee.

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja

epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Yksikön esihenkilö tiedottaa sovitusta muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Vastuuhenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa vastuuhenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Akuuttiosastolle tulevan potilaan hoidon tarve arvioidaan lähettävässä yksikössä ennen osastolle siirtymistä. Lääkäri päättää sairaalahoitoon ottamisesta. Kotisairaalan palliativisten potilaiden ennakoivassa hoitosuunnitelmassa on kuvattu sovittu tukiosasto ja tilanteet, jolloin potilas voi siirtyä osastolle. Alueellinen hoitokoordinaattori ohjaa potilaan oikeaan hoitopaikkaan.

Potilaan hoidon tarvetta arvioidaan päivittäin moniammatillisesti pystypalaverissa, lääkärinkierroilla sekä vastuuhoidajan toimesta. Potilas ja läheinen osallistuvat hoidontarpeen arviointiin yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa. Sairalahoidon tarpeen päättymisen arvioi lääkäri.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Lakisääteistä määrärajaa akuuttiosastolle hoitoon pääsyyn ei ole asetettu. Akuutisti sairaalahoitoa tarvitsevat potilaat ohjataan päivystyksestä tai kiirevastaanotolta akuuttiosastolle, mikäli heitä ei voida hoitaa kotisairaalassa. Lisäksi potilaita siirrytään jatkohoitoon erikoissairaanhoidon osastolta. Pyrimme ottamaan uudet potilaat osastoille viiveettä. Osastohoidon tulisi päättyä siinä vaiheessa, kun akuuttihoitoa ei enää ole. Jos jatkohoitopaikkaan siirtyminen viivästyy, arvioidaan voiko potilas odottaa paikkaa kotona tai kotiutus- tai arviointiyksikössä. Jos tämä ei ole mahdollista odotus voi tapahtua akuuttiosastolla.

Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikaisten toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Hoitosuunnitelma laaditaan moniammatillisesti yhdessä potilaan ja hänen omaisensa kanssa heti hoitojakson alussa. Lääketieteellisen hoitosuunnitelman laatii lääkäri. Hoitotyön hoitosuunnitelman laadinnasta vastaa vastuuhoitaja. Hoitosuunnitelmaa päivitetään aina hoidon tarpeen päättyessä tai potilaan voinnin muuttuessa, käytännössä päivittäin. Hoitosuunnitelman päivittäminen on vastuuhoitajan vastuulla.

Hoitosuunnitelman laatimiseen liittyvät asiat käydään läpi uuden työntekijän perehdytyksessä. Kirjaamisen työryhmä on rakentanut alueellisesti hoitosuunnitelmapohjan. Tätä pohjaa jokaisessa yksikössä tulisi käyttää. Vastuuhoitaja tutustuu vuorokohtaisesti omien potilaidensa hoitotyön hoitosuunnitelmaan sekä lääketieteellisen hoidon suunnitelmaan ja hoitaa potilaita tehtyjen suunnitelmien mukaisesti.

5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kuvas, miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen

Potilaan hoito perustuu hänen itsemääräämisoikeuteensa ja lääkäri vastaa potilaan lääketieteellisestä hoidosta yhteistyössä potilaan ja omaisten kanssa. Hoidossa kunnioitetaan potilaan omia toiveita, hänellä on oikeus päättää omasta hoidostaan. Hoito toteutetaan kunnioittaen potilaan hoitotahtoa ja se ohjaa hoitopäätöksiä. Jos potilas kieltäytyy hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, on häntä mahdollisuuksien mukaan hoidettava jollakin muulla lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla, johon hän suostuu. Jos potilas ei pysty ilmaisemaan omaa tahtoaan, kuunnellaan ja keskustellaan omaisten kanssa potilaan mahdollisista toiveista.

Fysioterapiassa haastattelutilanteessa pyritään huomioimaan yksityisyys tekemällä haastattelu potilashuoneen ulkopuolella esim. ft-huoneessa. Jos tämä ei ole mahdollista, kysytään potilaalta lupa, voidaanko haastattelu tehdä huonekaverin läsnä ollessa. Fysioterapian ja kuntoutuksen tavoitteita laadittaessa kysytään potilaan oma tavoite. Potilaalle kerrotaan fysioterapian tarkoitus

ja tavoite. Potilaalla on lupa kieltäytyä fysioterapiasta kokonaan tai yksittäisestä harjoituskerrasta, jolloin pyritään kuitenkin houkuttelemaan ja perustelevaan harjoittelun tärkeyttä.

Jatkokuntoutuksen ja kotiutumisen suhteen huomioidaan potilaan motivaatio ja oma tahtotila. Kuntoutuksessa potilaalla on itsemääräämisoikeus osallistua sen suunnitteluun ja toteutukseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa 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.

Muu ympärivuorokautinen hoito ja palvelu

Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Sairaalahoidon aikana noudatetaan Fyysinen rajoittaminen Keusoten akuuttiosastolla ja ikääntyneiden asumispalvelussa -toimintaohjetta. Tilanteessa arvioidaan aina, ovatko rajoittamistoimet välttämättömiä vai pystytäänkö tilanne ratkaisemaan muulla tavalla. Fyysinen rajoittaminen on viimeinen ja samalla äärimmäisin keino, kun muut keinot on kokeiltu. Toimintaohjeessa on kuvattu rajoitustoimien ennaltaehkäisy ja ensin käytettävät keinot.

Rajoittamispäätöksen oltava määräaikainen (päivämäärä ja kellonaika) ja rajoittamista käytetään vain sen aikaa, kun on tarpeellista. Tarvetta ja vaikutuksia arvioidaan säännöllisesti moniammatillisesti, vähintään jokaisessa työvuorossa. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan hoitosuunnitelmaan ja potilastietojärjestelmään. Potilaan vointia tarkkaillaan jatkuvasti vähintään 30 min välein. Lääkäri kirjaa rajoittamispäätöksen kertomustekstiin. Hoitaja kirjaa merkinnät potilaan voinnin seurannasta merkinnät hoitokertomukseen.

Henkilöstö on saanut koulutusta rajoittamistoimenpiteiden käytöstä organisaation sisäisesti ja laite edustajan toimesta. Tulevaisuudessa sairaalapalveluihin on tulossa käyttöön laitepassi, johon on sisällytetty rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyvä koulutus.

5.5 Asiakkaan kohtelu

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

Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet.

Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Jos toinen asiakas/omainsivierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

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

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelee asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen jälkeen tapahtuneesta. Keskustelussa kerrotaan jo tehdyistä korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista tulevista jatkotoimenpiteistä.

5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omaohjelmavonnan kehittämiseen

Asiakasraati tuo esiin asiakkaiden näkemyksiä Keusoten palveluiden järjestämisestä, toteutumisesta ja osallisuudesta. Se ideoi, tekee ehdotuksia ja antaa palautetta.

Jäseniä asiakasraadissa on kymmenkunta. Jäsenet käyttävät mm. perhesosiaalityön, neuvolan, aikuissosiaalityön ja asumispalveluiden palveluja. Asiakasraatia vetää eri yksiköiden työntekijät.

Asiakasraati on jaettu itäiseen ja läntiseen alueeseen. Itäiseen alueeseen kuuluu Tuusula, Järvenpää, Mäntsälä ja Pornainen. Läntinen alue edustaa Hyvinkäätä ja Nurmijärveä.

Keusotessa toimii kokemusasiantuntijoita ja vertaistoimijoita erilaisissa tehtävissä ammattilaisten rinnalla. Tehtäviä on esimerkiksi palveluiden arvioiminen, suunnittelu ja kehittäminen, ammattilaisen työparina toimiminen, erilaisiin työryhmiin, asiakasraateihin ja tapahtumiin osallistuminen, ryhmänohjaus, tukihenkilönä toimiminen sekä vertaisryhmien ohjaaminen ja niissä toimiminen. Kokemusasiantuntija tai vertainen voi myös ohjata ja neuvoa asiakkaita palveluiden piiriin ja antaa tietoa Keusoten palveluista sekä asiakkaille että yhteistyökumppaneille.

Asiakaspalaute

Asiakaspalautetta kerätään yksiköissä jatkuvalla periaatteella. Potilas voi antaa palautetta internetissä tabletilla tai osastolta poistuessa sitä varten tarkoitettulla Roidu-laitteella. Palautteen annos ottaa puheeksi vastuuhoitaja tai potilas/asiakaspalautteesta vastaava hoitaja. Palaute kerätään potilaan kotiutuessa ja/tai hoidon aikana. Potilaan suullisesti antama palaute kirjataan hoitajan toimesta Roidu-tabletilla.

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa:
<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palaute-ja-asiakaskokemus/>
- Käyttämällä palautelaitetta Keusoten toimipisteissä
- Paperisella palautelomakkeella Keusoten toimipisteissä
- Tekstiviestipalautteella yleisimmissä puhelinpalveluissa

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

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuosittelevuindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelisi Keusoten palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittlevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 80.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Potilaspalautteet käsitellään säännöllisin väliajoin henkilöstön kanssa moniammatillisesti osastotunnilla. Vastuuhoitaja koostaa palautteista koosteen. Mikäli potilaspalautteita vaatii välitöntä käsittelyä, käydään se läpi ensin esihenkilöiden ja tiimin kesken ja myöhemmin yhteisesti osastotunnilla tai sille erikseen varatussa tilaisuudessa. Palaute käsitellään aina yleisellä tasolla, eikä palautteen antaneen potilaan tai läheisen henkilöllisyys tule esille.

Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Palvelut ja hoito on järjestettävä laissa säädetyn ajan kuluessa. Palvelujen ja hoidon vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun ja hoidon laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan useimmiten selvittää avoimella keskustelulla yksikössä ja yksikön lähiesihenkilön kanssa.

Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla 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 terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos

mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava.

Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, 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.

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 / kirjaamo
PL 46
05801 Hyvinkää

Muistutusten, kanteluiden ja valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) käsittelee muistutukset, kantelut ja epäkohtailmoitukset palveluyksikön esihenkilön ja työntekijöiden kanssa viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen asiaa käsitellään joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa. Yksikön johto pyytää tarvittavat kirjalliset selvitykset asianosaisilta ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Yksikön johto antaa vastineen hyvinvointialueen muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti.

Yksikön esihenkilö käy valvontaviranomaisen antamat valvontapäätökset henkilöstön kanssa läpi. Yksikkö korjaa virheellisen toiminnan ja tekee tarvittaessa kehittämissuunnitelman, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Esihenkilö tiedottaa muutetuista toimintatavoista henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Hyvinvointialueen tavoitteena on, että muistutusten ja kanteluiden lukumäärä ei kasva suhteessa edelliseen vuoteen.

Sairaalapalveluissa seuraa muistutusten, kantelujen ja valvontapäätösten sisältöjä käsittelyprosessin mukaisesti tulosalueen kokouksissa vuosikellon mukaan. Palvelualueen asiantuntija laatii raportin niiden aiheista ja määristä, joita seurataan johtotiimissä tietyn syklin mukaan vuosittain.

Muistutusten ja kanteluiden perusteella esihenkilöt tarkastelevat niiden aiheita, määriä, toimintatapoja ja ohjeita yksiköiden moniammatillisissa henkilöstökokouksissa. Jos niissä on virheitä, niin ne korjataan tai puutteita, niin luodaan alueellisesti yhteneväiset ohjeet ja kehitetään toimintatapoja.

Yksikkö raportoi ja julkaisee toistuvien aiheiden/ilmiöiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. -> *Koulutusta tulossa keväällä- 24.*

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30–15, ti-ke klo 8.30–12.00, to klo 9–15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/>. Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunniste numerokenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämässä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja avustaa asiakasta ja potilasta sekä heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus, tai muut asiakkaan ja potilaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Toimia asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistäjänä ja toteuttajana.
- Seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa selvitykset vuosittain aluehallitukselle ja kunnille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden ja potilaiden edun turvaajana. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaali- ja potilasasiavastaava voi toimia myös sovitteluvassa roolissa asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Kuntouttavalla työotteella osallistetaan potilasta itsestään huolehtimiseen. Tavoitteena on edistää kokonaisvaltaisesti potilaan aktivoitumista mahdollisimman optimaaliseen liikkumis- ja toimintakykyyn. Hoitotyöntekijät ja erityistyöntekijät tukevat työssään potilaan toimintakyvyn eri osa-alueita, jotka ovat kotiutumisen kannalta tärkeitä. Potilaan tarve apuvälineille arvioidaan ja potilas saa hoitajakson ajaksi apuvälineen käyttöön ja ohjeet apuvälineen lainaamiseksi kotiin. Toistojen sekä erilaisten harjoitteiden suorittaminen on tärkeä huomioida kaikissa tilanteissa. Toimintakyvyn ylläpitäminen ja harjoittaminen, sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen toteutuu yhteisissä ruokailutilanteissa, muiden potilaiden seuraamisessa sekä ryhmäterapiassa. Potilas vastuutetaan ottamaan aktiivisesti osaa omaan hoitoonsa. Huomioidaan yksilöllisesti potilaan haasteet ja voimavarat. Huomioidaan myös läheisten ohjaus potilaan jatkohoidossa.

Heti potilaan voinnin salliessa avustetaan hänet pois vuoteesta esim. ruokailu potilashuoneessa tuolilla istuen / päiväsalissa. Wc-käynnit tarvittaessa avustettuna. Pesuihin osallistuminen.

Akuuttiosastolla potilaan fysioterapeuttinen kuntoutus ohjautuu lääkärin tekemän fysioterapeuttisen pyynnön pohjalta. Fysioterapiassa arvioidaan potilaan liikkumis- ja toimintakykyä, jonka pohjalta tehdään suunnitelma ja toteutus. Suunnitellaan ja tarvittaessa järjestetään jatkokuntoutusta, tehdään apuvälinearvioita ja apuvälinelainauksia, mahdollisesti myös kotikäynti. Lisäksi kuntoutustarpeen suunnittelua ja hoitohenkilökunnan ohjausta mm. potilassiirroissa / ergonomiassa ja kuntouttavassa hoitotyössä.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Hoitohenkilöstö arvioi yhdessä potilaan kanssa ulkoilumahdollisuuden. Ulkoilu voi toteutua avustettuna, ohjattuna, itsenäisesti tai omaisten avulla sairaalan ympäristössä. Potilaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta.

Päivittäisessä moniammatillisessa työryhmässä arvioidaan potilaan edistymistä ja tavoitteita. Tavoitteiden asettamisessa ja arvioinnissa otetaan huomioon potilaan sen hetkinen toimintakyky ja tarvittaessa tehdään muutoksia hoitosuunnitelmaan toimintakyvyn muuttuessa. Potilas on aina tässä aktiivisesti mukana. Kirjaaminen on tärkeä työväline potilaan tavoitteiden toteutumisen seurannassa.

6.2 Ravitseminen

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Mäntsälä: Ruokahuolto toteutuu ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta (Palmia). Ruoka tulee tarjotinjakeluna valmiiksi annosteltuina. Ruoka tarjoillaan yhdessä laitoshuoltajien kanssa. Lämpövaunussa tulevat ruoat lämmitetään osastolla. Iltapalatarvikkeet tulevat päivällisen yhteydessä. Laitoshuoltajat valmistavat ja jakavat iltapalan. Yksikössä hoidetaan iltapalatiskit, muut astiat palautetaan keskuskeittiöön.

H-sairaala: Hyvinkäällä potilasruoat tulevat HUS:n keskuskeittiöstä ruokakärryissä. Ruoat jaetaan potilaille yhteistyössä hoitajan ja laitoshuoltajan kanssa kärryistä, joissa on valmiit potilasannokset tarjottimilla. Juomat kaadetaan ruokailun yhteydessä laitoshuollon ja hoitajan toimesta sekä lisätään voileivät. Juomat, hapanmaitotuotteet ja voileipätarvikkeet säilytetään osastoilla jääkaapeissa, jotka ovat tähän erikseen tarkoitettu. Ruokapalvelu on ostettu HUS:lta. Laitoshuolto on HUS:in. Ruoat tilataan Aromi-järjestelmällä osaston hoitajan toimesta. Päihde- ja vieroitushoidon yksikössä on välipala-automaatti. Osastolla pestään omat muovi- ja nokkamukit. Muut astiat palautetaan kärryissä keskuskeittiöön.

Järvenpää: Ruokahuolto toteutuu ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta (Palmia). Ruoka tulee valmiiksi lämmitettynä tarjotinjakeluna valmiiksi annosteltuina. Ruoka tarjoillaan yhdessä laitoshuoltajien kanssa. Iltapala tulee keittiöstä tai sitten se valmistetaan laitoshuollon toimesta osaston omassa keittiössä. Laitoshuoltajat jakavat iltapalan yhdessä hoitajien kanssa. Laitoshuolto tiskaa iltapala astiat. Muut astiat palautetaan kärryissä keskuskeittiöön.

Nurmijärvi: Ruokahuolto toteutuu ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta (Palmia). Ruoat tilataan Aromi-järjestelmällä osaston hoitajien toimesta. Ruoka tulee tarjotinjakeluna valmiiksi annosteltuina. Ruoka tarjoillaan yhdessä laitoshuoltajien kanssa. Lämpövaunussa tulevat ruoat lämmitetään osastolla. Iltapala tarvikkeet tulevat päivällisen yhteydessä. Iltapalan tekee ja jakaa laitoshuoltajat. Osastolla laitoshuolto pesee omat muovi- ja nokkamukit. Muut astiat palautetaan keskuskeittiöön.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Potilaille määritellään osastolle tullessa annoskoko (M,L,XL), jota voidaan tarvittaessa muuttaa ravitsemustarpeen mukaan. Hoitaja arvioi potilaan ravinnon saantia, jota tarvittaessa täydennetään ravintolisillä. Arvioinnin apuna voidaan käyttää esim. nestelistaa, painon seurantaa. On tärkeää, että ravinnon ja nesteytyksen toteutuminen kirjataan potilastietojärjestelmään. Ravintoaineiden saanti ja ruokasuositukset ovat huomioitu palveluntuottajaa valitessa. Lisäravinteet määrää hoitava lääkäri, vastuuhoitaja huolehtii ravinteet potilaalle. Akuuttiosastoilla on valmiudet toteuttaa ravitsemusta myös syöttöletkun ja/tai suonensisäisesti. Vajaaravitsemusmittarin käyttöönotto on suunnitteilla alueellisesti.

Potilaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Akuuttiosastoilla erityisruokavaliot tilataan potilaan antaman tiedon perusteella. Mikäli potilas ei itse kykene asiaa kertomaan, niin apuna käytetään omaisia ja/tai potilastietojärjestelmää. Erityisruokavalioiden tiedot syötetään Aromi- järjestelmään. Keskuskeittiössä huomioidaan erityisruokavalioiden valmistus.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Mäntsälä: Aamupala klo 8.00, lounas klo 11.30, päivällinen klo 16.15 ja iltapala klo 19.15. Tarvittaessa tai potilaan pyytäessä annetaan lisävälipalaa osaston jakelukeittiöstä.

H-sairaala: H-sairaalan akuuttiosaston ruokailuajat ovat: aamupala kello 7.30 alkaen, lounas kello 11 alkaen, päivällinen 16 alkaen, iltapala kello 19 alkaen. Tarvittaessa yöhoitaja antaa osaston keittiöstä yöaikaan välipalaa. Ruokailu tapahtuu potilashuoneessa tai osaston päiväsalissa.

Järvenpää: Järvenpään akuuttiosaston ruokailuajat ovat: aamupala klo 8.00, lounas klo: 11.45, päivällinen klo: 15.45 ja iltapala klo: 19.00. Tarvittaessa yöhoitaja antaa osaston keittiöstä yöaikaan välipalaa. Ruokailu tapahtuu potilashuoneessa tai osaston päiväsalissa.

Nurmijärvi: Aamupala klo 8.00, lounas 11.45, päivällinen 16.00 ja iltapala 19.00. Tarvittaessa yöhoitaja antaa osaston keittiöstä yöaikaan välipalaa. Ruokailu tapahtuu potilashuoneessa tai osaston päiväsalissa.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Uudet työntekijät perehdytetään hygieni- ja eristyskäytänteiden toteuttamiseen. Käsidesiä on saatavilla osastoilla ja sen käyttö on jokaisen työntekijän vastuulla. Sairaalahygienia ja eristysohjeet ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa ja saatavilla IMS:ssä.

Suojavarotoimista on huoneiden ovissa kyltit, joissa tiedotetaan eristyksestä. Potilaita ja omaisia opastetaan hygieniohjeiden noudattamisessa.

Laitoshuollon kanssa tehdään yhteistyötä hygieni- ja eristyskäytänteiden viestimisessä. Tarvittaessa järjestetään yhteistä koulutusta. Laitoshuollon vastuulla on selvittää ja huolehtia eristysruokavalioiden siivouksesta. Hygieni- ja eristyskäytänteiden ohjeisiin saadaan tarvittaessa lisätietoja Keusoten infektio- ja tartuntatautiyksiköstä ja IMS:stä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksiköissä on ulkopuolisia palveluntarjoajia laitoshuollon tehtävissä. Laitoshuollon tehtäviin kuuluu osaston yleisten tilojen, potilashuoneiden, henkilökunnan taukotilat, WC-tilat, sekä eristysruokavalioiden ja eristyspuurien siivous. Potilashuoneet ja yleiset tilat siivotaan kerran päivässä ja

eristyspurut tarpeen mukaan. Laitoshuollolla on erikseen suunnitelma viikoittain/kuukausittain/vuosittain tehtävistä siivous toimenpiteistä.

Yleinen siisteys kuuluu kaikille yksiköissä työskenteleville. Erityisesti erite- ja roisketahrojen siivoamiseen tulee jokaisen työntekijän kiinnittää huomiota. Jokaiselle hoitajalle kuuluu potilashuoneiden yleisen siisteyden ylläpito.

Pyykkihuollossa on yksikkökohtaisia eroja. Osassa yksiköissä laitoshuolto tilaa pyykit ja osassa hoitajat. Laitoshuollon vastuulla on likaisen pyykin huolehtiminen. Pyykkihuolto tapahtuu Puro-Tekstiilin kautta.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Yksiköillä on Keusote tasoiset ohjeet eri infektiio- ja tartuntatauteihin liittyen. Ohjeita infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisyyn löytyy IMS:stä ja tarvittaessa infektiio- ja tartuntatautiyksiköstä.

Osastolla toteutetaan aseptista työskentelyä potilashoidossa. Tarvittaessa jokaisella on vastuu puuttua huomattuihin epäkohtiin ja hygieniä koulutuksia pidetään säännöllisesti.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Nurmijärvi: sh Saukonoja Sari, sh Kataja Leena: 050- 4970921

Järvenpää: lh Olin Mimosa, Koho Niina puh: 050-4972682

Hyvinkää: H3 lh Haaparanta Jenni ja sh Liu Yu 0504972677, H4 lh Sallinen Saku 0504972676, PVY sh Vottonen Kari 0504972675, H5 sh Laakso Juulia 0504972679

Mäntsälä: sh Tuomi Jenni 0504970892

6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Toimitaan voimassa olevan Keusoten vainaja ohjeen mukaan. Ohje on päivityksessä talvella 2024.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Palliatiivisella 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 palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

STM:n palliatiivisen hoidon ja laatukriteerien mukaisesti akuuttiosastot vastaavat perustason palliatiivisesta hoidosta. Lisäksi akuuttiosastolla noudatetaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito –suositusta. Akuuttiosaston vastuulääkäri laatii yhdessä potilaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa potilaan ennakoivan hoitosuunnitelman, jossa huomioidaan edellä mainitut palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatukriteerit. Päätös saattohoidosta kirjataan potilaan asiakirjoihin.

Saattohoidon aikana läheisillä on mahdollisuus olla potilaan luona, jos potilas ja läheiset tätä toivovat. Potilaan kuolemasta ilmoitetaan potilaan ilmoittamalle sovittulle yhteyshenkilölle.

Palliatiivinen erityistason osastohoito toimii Hyvinkään sairaalan H-sairaalassa akuuttiosastojen välittömässä yhteydessä. Osastolla on 8 potilaspaikkaa. Osaston hoitotyön mitoitus on 1,0. Osasto tarjoaa erityistason palliatiivista hoitoa, toimii kotisairaalan ja akuuttiosastojen vaativan palliatiivisen hoidon tukiosastona ja tarvittaessa konsultointi yksikkönä kaikille hoitotyön yksiköille. Osastolla työskentelee sairaanhoitajia 3 - vuorotyössä, lisäksi palliatiivinen lääkäri sekä erityistyöntekijöitä erityisen psykososiaalisen tuen varmistamiseksi. Osastolle tullaan lääkärinläheteellä sairaalapalvelujen hoidonkoordinoinnin kautta ja tarvittaessa lähetettävä lääkäri voi konsultoida HUS: n palliatiivista päivystävää tai Keusoten omaa palliatiivista päivystävää lääkäriä viikonloppuisin.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (THL 2021) mukaisesti. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma, jonka päivityksestä vastaa farmasian asiantuntijapalvelut. Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, laaditaan ns. toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Jos samoin periaattein toimivia yksiköitä ei ole useita, laaditaan suoraan työyksikkötasoinen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan yksiköissä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma perustuu Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on toteutettu moniammatillisesti toimintayksikön hoitotyön esihenkilöiden, lääkäreiden, sairaanhoitajien ja osastolla työskentelevien farmaseuttien yhteistyönä. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tammi-helmikuun tai toiminnan muuttuessa niin, että sillä on vaikutusta tämän suunnitelman ohjeistuksiin.

Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on julkaistu Keusoten sisällä. Potilaat ja heidän läheisensä voivat tarvittaessa tutustua toimintayksikön lääkehoidon suunnitelmaan pyytämällä sitä nähtäväksi toimintayksikön esihenkilöltä. Suunnitelmaan tutustuminen järjestetään mahdollisuuksien mukaan niin, että pyytäjällä on mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä toimintayksikön lääkehoidosta vastaavalle taholle.

Yksikössä on asianmukaisesti laadittu ja päivitetty lääkehoidon suunnitelma ja se on henkilöstön käytettävissä <https://keusote.ims.fi/servlet/ActionServlet?action=frameset>.

Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja sitä päivitetään vuosittain.

Yksikössä seurataan seuraavien laatumittarien toteutumista (ammattiryhmien mukainen seuranta tapahtuu sairaalapalveluiden muiden seurantamittarien yhteydessä):

Akuuttiosastoilla lääkehoitoa toteuttavat työntekijät (100 % lääkärin, sairaanhoitajat ja farmaseutit) ovat perehtyneet Keusoten yhteiseen ja oman yksikön lääkehoitosuunnitelmaan sekä tietävät mistä suunnitelmat löytyvät. Kaikilla hoitotyöntekijöillä (100 % sairaanhoitajat) on Keusoten lääkehoitosuunnitelman liite 1. mukaiset vaativan lääkehoidon luvat ja osaaminen on varmistettu. Yksikössä tehdään Hai-pro-ilmoitukset lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista tai läheltä piti-tilanteista ja ilmoituksia käsitellään potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Ylilääkäri Karppila Anni 050 497 0883, anni.karppila@keusote.fi

Järvenpää: Hoitotyön esihenkilö Lönnqvist Maria 050 497 0868 maria.lonnqvist@keusote.fi

Mäntsälä: Hoitotyön esihenkilö Linna-Alho Janina 050 497 0869 janina.linna-alho@keusote.fi

Hyvinkää: Hoitotyön esihenkilö Autere Laura 050 497 7336 laura.autere@keusote.fi,

Hoitotyön esihenkilö Lamminen Johanna 050 497 0890 johanna.lamminen@keusote.fi

Palliativinen tiimi: Hoitotyön esihenkilö Palomäki Ulla 050 497 0877 ulla.palomaki@keusote.fi

Hoitotyön esihenkilö Rauhamaa Nummenranta Heidi 050 4970 0885

heidi.rauhamaanummenranta@keusote.fi

Nurmijärvi: Hoitotyön esihenkilö Tallus Eini 050 497 0866 eini.tallus@keusote.fi

Akuuttiosaston esihenkilö johtaa ja valvoo lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja -huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen suhteessa kyseiseen tehtävään. Lisäksi esihenkilö vastaa työntekijöiden lääkeluvista.

Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa akuuttiosastojen ylilääkäri.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Keusotella on hyvinvointialuetasoinen toimintaohje asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittelyyn ja säilyttämiseen.

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Ohjeistus puuttuu. Ohjetta laaditaan tällä hetkellä.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Ohjeistus puuttuu. Ohjetta laaditaan tällä hetkellä.

6.7 Monialainen yhteistyö

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelu- tai hoitokokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien ja hallinnonalojen kanssa

Akuuttisairaalan yhteistyötahoja ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköt. Akuuttiosasto tekee myös tiivistä yhteistyötä kotihoidon, kotisairaalan ja arviointi- ja kotiutustiimien sekä kuntoutuksen osalta Kiljavan kanssa. Akuuttiosastot tekevät yhteistyötä myös eri palveluasumisyksiköiden kanssa. Keusoten lisäksi yhteistyötä tehdään yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Potilaan tullessa akuuttiosaston hoitoon, potilastiedot siirtyvät sähköisen Uoma-potilassiirtojärjestelmän kautta. Uoma- järjestelmä on pääkanava potilaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Potilaan kotiutuessa tai siirryessä toisen palveluntuottajan asiakkaaksi, varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot potilaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla.

7 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat ovat osa henkilöstön perehdytystä.

Turvallisuuden vastuut yksikössä/

Sairaalapalveluissa: Päällikkö Katariina Korhonen, koordinoiva esihenkilö Teija Malassu, ylilääkäri Anni Karppila.

Mäntsälä: Janina Linna-alho, hoitotyön esihenkilö, Mari Autjoki-Hakala, lähihoitaja

Järvenpää: Maria Lönnqvist, hoitotyön esihenkilö, Mia Waltari, lähihoitaja

Nurmijärvi: Eini Tallus, hoitotyön esihenkilö, Minna Ounaskero, sairaanhoitaja, Sari Lautala, lähihoitaja

Hyvinkää: Laura Autere hoitotyön esihenkilö, Johanna Lamminen hoitotyön esihenkilö, Heidi Rauhanmaa Nummenranta hoitotyön esihenkilö, Iina Sandberg, Palliatiivinen tiimi, Sari Laitinen

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta terveydenhuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Yhteistyö palo- ja pelastusviranomaisten kanssa:

- Ilmoitus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille
- Palotarkastus, poistumisturvallisuusselvitys ja poistumisharjoitukset vanhusten vuokrataloilla
- Koulutukset, alkusammutusharjoitukset, hätäensiapukoulutukset

Yhteistyö poliisin kanssa. Yksiköt ovat yhteydessä poliisiviranomaiseen tarvittaessa tilanteen niin vaatiessa ja yhdessä moniammatillisesti mietittynä.

Yhteistyö terveydensuojeluviranomaisten kanssa: Infektio – ja tartuntatautiyksikkö toimii tartuntatauti- ja infektioiden leviämisen ehkäisy ja epidemioiden selvittämistyössä alueena koko hyvinvointialue. Infektio- ja tartuntatautiyksikkö yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä HUS infektioiden torjuntayksikön HUS epidemiologisen yksikön kanssa, toimii yhteistyössä ympäristökeskuksen kanssa ja tekee yhteistyötä paikallisten yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Yhteistyö turvallisuusasiantuntijoiden kanssa:

Keusoten turvallisuusasiantuntija toimii Harri Taskinen. Turvallisuuspäällikkö toimii yhteyshenkilönä eri viranomaisten kanssa. Yksiköissä olevat vastuuhenkilöt on kirjattu kunkin yksikön pelastussuunnitelmaan otsikoiden 2 ja 3 alle.

Jokaiselle rakennukselle/ kiinteistölle on laadittu pelastussuunnitelma kaikkien rakennuksessa olevien toimijoiden yhteistyönä. Pelastussuunnitelmassa on arvioitu paloturvallisuus- ja henkilöturvallisuusriskit. Riskienkartoitusmateriaalissa on tuotu esiin keinot riskien ennaltaehkäisemiseksi sekä kuvataan tarvittavat toimenpiteet riskien toteutuessa.

Turvallisuussuunnitelmien kokonaisuus koostuu kiinteistön vuokraajan toimittamasta lakisääteistä pelastussuunnitelmasta, sekä sitä täydentävästä Keusoten pelastussuunnitelmasta ja muista

vaadittavista dokumentoinneista, kuten poistumisturvallisuusselvityksestä (tämä mm. hoitokodeissa) tai yhteisesti tehdystä yhdestä pelastussuunnitelmasta (Pelastuslaki 15§).

Vastuuhenkilöinä pelastussuunnitelman toteuttamisen osalta ovat kiinteistöissä työskentelevien henkilöiden esihenkilöt.

Kaikissa yksiköissä on laadittu erillinen turvakansio, joka on tarkoitettu koko henkilöstön käyttöön. Turvakansioon tutustuminen kuuluu perehdytysohjelmaan.

Yksiköissä on laadittu toimintakortit häiriö- ja poikkeustilanteisiin. Näissä tilanteissa toiminta tapahtuu toimintakorttien mukaisesti.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi

Hyvinvointialueella on käytössä Potilasturvaportti-verkkopalvelu, jossa on asiakas- ja potilasturvallisuutta koskeva pakollinen koulutuskokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Koulutus tulee suorittaa viiden vuoden välein. Lisäksi Potilasturvaportissa on mahdollisuus suorittaa erilaisia lisäkoulutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Esihenkilö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten suorittamista ja puuttuu asiaan, jos koulutusta ei ole suoritettu.

Terveydenhuollon tietoturva ja tietosuojakoulutus ja henkilötietoja käsittelevien GDPR- koulutus ja henkilöstön turva- ja tietosuojakoulutus, jotka suoritetaan vuosittain. Henkilöstölle järjestetään myös Virve-koulutusta. Turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset toteutetaan kerran vuodessa.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Järvenpään akuuttiosasto: 28 sairaanhoitajaa ja 14 lähihoitajaa, 2 esihenkilöä, 3,5 lääkäriä ja yksi amanuenssi + ma, ke, pe apulaisylilääkäri, 2 sihteerä. Aamuvuoro 7-15: arkisin 12 + 1 sihteerä ja viikonloppuisin 11 + 1 vuorovastaava (klo:10-18) + 1 lääkevuorolainen (8-17). Iltavuoro 14-21.30: arkisin 11 + 1 sihteerä ja viikonloppuisin 10 + 1 vuorovastaava (klo 10-18). Yövuoro: 21.10-7.10 kaikkina öinä 4.

Mäntsälän akuuttiosasto: 21 Sairaanhoitajaa, kahdeksan lähihoitajaa, 2 lääkäriä ja yksi amanuenssi, yksi esihenkilö, yksi sihteerä. Aamuvuoro 7-15: arkisin yhdeksän hoitajaa, neljä lääkäriä. Iltavuoro arkisin 14-21:15: seitsemän hoitajaa. Yövuoro arkisin 20.45-7.00 kolme hoitajaa. Viikonloppuisin aamuvuoro 7-15: kahdeksan hoitajaa. Iltavuoro 14-21: seitsemän hoitajaa. Yövuoro 20.45-7.00 kolme hoitajaa.

Nurmijärven akuuttiosasto: 21 sairaanhoitajaa ja 10 lähihoitajaa, 2,5 lääkäriä ja yksi amanuenssi, 1 esihenkilö ja 1 sihteerä. Aamuvuoro 7-15: arkisin 9 hoitajaa, 4 lääkäriä, muut 8. Iltavuoro arkisin 14-21: 6 hoitajaa, muut 2. Yövuoro arkisin 20.45-7.15 4 hoitajaa. Viikonloppuisin aamuvuoro 7-15: 8 hoitajaa, muut 4. Iltavuoro 14-21: 6 hoitajaa, muut 2. Yövuoro 20.45-7.15: 4 hoitajaa.

Hyvinkää: 54 sairaanhoitajaa ja 24 lähihoitajaa, 8 lääkäriä ja yksi amanuenssi, 3 hoitotyön esimiestä ja 3 sihteerä.

Tiimit H1-3 Aamuvuoro 7–15: arkisin kymmenen hoitajaa, joista yksi on lääkkeenjako vuorossa. Lisäksi 3,5 lääkäriä ja yksi sihteerä. Iltavuoro arkisin 14–21: 00 kahdeksan hoitajaa. Yövuoro arkisin 2100–7.10 kolme hoitajaa. *Viikonloppuisin* aamuvuoro 7–15:00 yhdeksän hoitajaa, joista yksi on lääkkeenjako vuorossa. Iltavuoro 14–21:00 hoitajaa. *Yövuoro* 21:00–7.10: kolme hoitajaa.

Tiimi H4 Aamuvuoro 7–15: arkisin neljä hoitajaa. Lisäksi yksi-kaksi lääkäriä ja yksi sihteerä yhdessä päihde- ja vieroitushoidon tiimin kanssa. Iltavuoro arkisin 14–21: 00 kolme hoitajaa. Yövuoro arkisin 2100–7.10 yksi sairaanhoitaja. *Viikonloppuisin* aamuvuoro 7–15:00 kolme hoitajaa. Iltavuoro 14–21:00 kolme hoitajaa. *Yövuoro* 21:00–7.10: yksi sairaanhoitaja.

Tiimi H4 B Aamuvuoro 7–15: 2 sairaanhoitajaa ja 1,5 lääkäriä. Iltavuoro 14–21.00 2 sairaanhoitajaa. Yövuoro 21.00–7.10 1 sairaanhoitaja.

Tiimi H5 Aamuvuoro 7–15: arkisin viisi hoitajaa. Lisäksi 2,5 lääkäriä ja yksi sihteerä. Iltavuoro arkisin 14–21: 00 neljä hoitajaa. Yövuoro arkisin 2100–7.10 kaksi hoitajaa. *Viikonloppuisin* aamuvuoro 7–15:00 neljä hoitajaa. Iltavuoro 14–21:00 neljä hoitajaa. *Yövuoro* 21:00–7.10: kaksi sairaanhoitaja.

Lisäksi H4 ja H5 on sekä arkena että viikonloppuna yksi yhteinen hoitaja lääkkeenjako vuorossa.

Päihde- ja vieroitushoidon tiimi Aamuvuoro 7–15: arkisin kolme hoitajaa. Lisäksi yksi lääkäri ja yksi sihteerä yhdessä H4 kanssa. Iltavuoro arkisin 14–21: 00 kaksi hoitajaa. Yövuoro arkisin 2100–7.10 kaksi lähihoitajaa. *Viikonloppuisin* aamuvuoro 7–15:00 kolme hoitajaa. Iltavuoro 14–21:00 kaksi hoitajaa. *Yövuoro* 21:00–7.10: kaksi lähihoitajaa.

Palliativinen tiimi Aamuvuoro 7–15, kaksi sairaanhoitajaa, iltavuoro 14- 21:00, kaksi sairaanhoitajaa, yövuoro 21:00–07.10 yksi sairaanhoitaja

Kuntoutushenkilöstö:

Akuuttiosastojen kuntoutuksessa toimii 9 fysioterapeuttia (Hyvinkää H-sairaalan akuuttiosastot: 3, Järvenpää JUST akuuttiosasto: 2, Mäntsälä akuuttiosasto: 2, Nurmijärvi akuuttiosasto: 2). Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii 2 aikuisten puheterapeuttia, joiden toimialueeseen myös akuuttiosastojen puheterapian kuuluu. Esihenkilönä toimii kuntoutuksen esihenkilö 0,4 työajalla. Kuntoutushenkilöstö työskentelee liukuvassa yleistyöajassa arkisin. Liukummat aamuisin klo. 7.00–9.00, iltapäivisin klo. 14.00–19.00.

Ylilääkäri: Akuuttiosastojen ylilääkäri

Henkilöstövoimavarojen riittävyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstösuunnitelma perustuu Keusoten hyvinvointialueen strategiaan ja henkilöstöpolitiikkaan sekä henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Akuuttiosastoilla ei ole lakisääteistä mitoitusta henkilöstön määräästä, mutta osastoilla on oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta

turvataan hoidon laatu ja turvallisuus sekä resurssit palveluiden tuottamiseen. Esihenkilöt vastaavat hoitohenkilöstön ja ylilääkäri lääkäriyön riittävydestä. Henkilöstön määrää ja riittävyttä johto seuraa budjetin valmistelun yhteydessä ja esihenkilöt seuraavat päivittäin tuotannossa. Vuosittain päällikkö, koordinoiva hoitotyön esimies ja taluspäällikkö käyvät läpi vakanssit ja määrärahat. Lisäksi seuraamme asiakas – ja henkilöstöpalautteita ja työturvallisuus ja vaaratapahtuma ilmoituksia. Tunnistettuja riskitekijöitä ovat osaavan henkilöstön saatavuus, veto- ja pitovoima nyt ja tulevaisuudessa. Jos osaavaa henkilöstöä ei saada tai ole riittävästi, voidaan joutua tarkastelemaan palvelun tuoton supistuksia tai väliaikaisia sulkuja. Poikkeustilanteissa työvoimaa voidaan joutua allokoimaan palvelualueiden välillä kuin myös asiakkaita. Henkilöstön rekrytoinnissa esihenkilöitä tukee keskitetty rekrytointitiimi. Henkilöstön riittävyttä turvataan myös hankintojen kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Valmiussuunnitelmassa on toimintaohjeet poikkeustilanteita varten. Hoitotyön esihenkilöt seuraavat henkilöstöresursseja Rafaela hoitoisuusraporttien avulla. Raporteilla saadaan yksikkökohtaisesti tietoa työmäärästä (potilaiden hoitoisuudesta) ja henkilöstöresursoinnista.

Akuuttiosaston kuntoutushenkilöstön määrälle ei ole asetettu laissa minimimäärää. Nykyinen kuntoutushenkilöstön määrä riittää toteutuessaan asiakkaiden toimintakyky- ja apuvälinearvioihin, akuutteihin kuntoutuksiin, jatkokuntoutuksen arviointiin sekä muihin välttämättömiin, akuutteihin fysioterapeuttisiin toimintoihin. Kuntoutuksen välttämättömyys ja vaikuttavuus arvioidaan kuntoutuksen ammattilaisen toimesta. Pitkäaikaisiin, toimintakyvyn laskua ennalta ehkäiseviin kuntoutuksiin ei terapialla voida vastata.

Yksikkö raportoi ja julkaisee henkilöstön riittävyyden poikkeamat ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Seurantaraporttien koulutukset ovat tulossa henkilöstölle keväällä 2024.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Kaikkiin poissaoloihin pyritään hankkimaan sijaiset. Ensisijaisesti käytetään sairaalapalveluiden varahenkilöstöä tai Keusoten oman rekrytointipalvelun kautta. Tarvittaessa oma henkilökunta tekee ylimääräisiä työvuoroja tai hankitaan sijainen ostopalveluyritysten kautta. Esihenkilöt hankkivat sijaiset. Virka-ajan ulkopuolella yksiköissä sijaiset hankkii vuorovastaava sairaanhoitaja.

Lääkäreiden suunniteltuihin poissaoloihin järjestetään sijainen. Äkillisissä poissaoloissa ylilääkäri ohjeistaa lääkäreiden työnjaon.

Kuntoutushenkilöstö sijaistaa sekä äkillisissä että suunnitelluissa säännöllisissä (lomat, sairastumiset ja vastaavat) poissaoloissa toisiaan. Sijainen palkataan pidemmissä poissaoloissa, kuten perhevapaiden ajaksi.

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

Vastuuhenkilöiden tehtävien organisointi varmistetaan U päivä ajalle, jolloin ollaan irrotettuina resurssista. Lähiesihenkilöiden tulee priorisoida itse omaa työtään. Lähiesihenkilöillä on myös

velvollisuus työmäärän ja resurssien riittävyyden raportoinnista omalle esihenkilölleen. Esihenkilöt seuraavat työntekijöidensä työaikojen toteumista ja työsuoritumista ja työssä jaksamista.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Esihenkilö arvioi työntekijöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden työtehtäviin rekrytointivaiheessa. Esihenkilö tarkistaa alkuperäiset opinto- ja työtodistukset haastattelun yhteydessä. Esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautiin 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. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Lääkärinä voi toimia vain henkilö, jolla on Valviran myöntämä oikeus toimia lääkärinä tai lääkärin tehtävissä. Lääkärirekrytoinnissa on lisäksi toiminnassa Keusoten EU /Eta alueen ulkopuolella valmistuneiden lääkäreiden koulutusputki. Sen mukaisesti akuuttiosastolla voi suorittaa lääkäriharjoittelua ja toimia Valviran määräaikaosilla luvilla.

Jokaisessa yksikössä hoitajarakenne (lh + sh) on määritelty suhteessa potilaspaikka määrään nähden. Lähtökohtana on palkata jokaiseen yksikköön kelpoisuusehdot täyttäviä hoitajia, mutta jos heitä ei ole saatavilla, niin voidaan palkata alan opiskelijoita. Sairaanhoidajan sijaisuudessa voi toimia opinnoistaan 140 op suorittanut sh opiskelija. Lähihoitaja opiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena, kun on suoritettuna 60 op ja ensimmäinen harjoittelu on suoritettu ikääntyneiden palveluissa.

Kuntoutukseen palkataan ainoastaan kelpoisuusvaatimukset täyttävää henkilöstöä. Työkokemusta ei edellytetä, mutta työskentely osastomaailmassa tai ikääntyneiden parissa katsotaan eduksi.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Henkilöstöltä vaaditaan työpaikkailmoituksen yhteydessä hyvää suomen kielen suullista ja kirjallista osaamista. Osaaminen varmistetaan työhaastattelussa.

Eu/Eta alueen ulkopuolelta valmistuneella lääkärillä kielitaitovaatimus on YKI (yleinen kielitutkinto) taso 3. Lääkäripalveluiden kilpailutuksessa kielitaitovaatimuksena on YKI taso 4.

Kuntoutushenkilöstöltä vaaditaan työpaikkailmoituksen yhteydessä hyvää suomen kielen suullista ja kirjallista osaamista. Osaaminen varmistetaan työhaastattelussa.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Tehtävään valittu työntekijä/viranhaltija tilaa itse rikosrekisteriotteen Oikeusrekisterikeskukselta ja esittää sen rekrytoivalle esihenkilölle ennen työsopimuksen allekirjoittamista tai ennen virkamääräystä.

Rikosrekisteriote tarkistetaan kuten edellä kuvattu. Rikosrekisteriote dokumentoidaan työsopimuksen rasti kohtaan.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on oma perehdytysuunnitelma ja perehdytystä toteutetaan sen mukaisesti. Sairaalapalveluissa on käytössä yksikkökohtainen perehdytysuunnitelma. Lääkäriyksikössä on käytössä akuuttiosaston perehdytysopas. Työhön perehdyttäminen koskee kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työnsä ja siihen liittyvät odotukset. Perehdyttäminen koskee jokaista uutta ja vanhaa työntekijää. Työsuojelulainsäädäntö ja työturvallisuuslaki esittävät useita työnantajaa velvoittavia määräyksiä työhön perehdyttämisen järjestämiseksi. Uuden työntekijän perehdyttäminen on suunnitelmallista ja työpaikalla varataan tähän riittävästi aikaa ja resursseja. Perehdyttäminen ja perehtyminen tehdään koeajan puitteissa. Uudesta työntekijästä tiedotetaan työyhteisössä riittävän aikaisin. Työyhteisössä olisi hyvä tehdä yhteinen päätös siitä, ketkä osallistuvat perehdyttämiseen ja varmistaa, että perehdytysmateriaalit ovat ajan tasalla. Lisäksi uuden työntekijän kanssa sovitaan mihin asioihin hän voi perehtyä itsenäisesti. Sijaiset pyritään perehdyttämään osaltaan jo haastattelutilanteessa. Keusoten yleisen perehdytysmateriaalin on tarkoitus toimia tukimateriaalina uudelle työntekijälle työtehtävästä riippumatta. Sisältö perustuu KeuNetistä löytyvään tietoon, joka on tiivistetty yksien kansien väliin helpottamaan tiedonsaantia ensimmäisille päiville.

Perehdytykseen osallistuu hoitotyön esimiehen lisäksi nimetyt henkilöt. Uuden työntekijän aloittaessa työntekijälle nimetään mentori, joka alkuun perehdyttää uuden työntekijän parityöskentelyn avulla. Mentori tukee uutta työntekijää aina tarpeen mukaisesti. Työntekijöiden ja keikkasijaisten osaaminen varmistetaan suunnitelmallisella yksikkökohtaisella perehdytyksellä.

Kuntoutushenkilöstön perehdytyksestä vastaa esihenkilö. Käytännössä perehdytykseen osallistuu lisäksi kokenut ammatillinen kollega yhdessä muun henkilöstön kanssa. Perehdytyksessä käytetään apuna Keusoten omaa perehdytysmateriaalia, osastokuntoutuksessa luotua perehdytysmateriaalia sekä Oivasta löytyvää perehdytyskeskustelun pohjaa.

Henkilökunnan täydennyskoulutus

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstö- ja koulutussuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja

edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen 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.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ensiapukoulutusta, turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla. Jatkovana koulutusteemana on Palliatiivinen koulutus.

Kuntoutushenkilöstö käy kolmen vuoden välein vähintään 8 h kestävänsä ensiapukoulutuksen. Ammatillista osaamista pidetään yllä ja kohennetaan kuntoutuspalveluiden sisäisillä ja ulkoisilla täydennyskoulutuksilla. Vuosittain pyritään osallistumaan Apuväline- / Fysioterapia & Kuntoutus - messuille.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Mäntsälä: Potilaspaikkamäärä 36. Tilat: 25 potilashuonetta, joista 14 on 2 hh huonetta ja 11 on 1 hh huonetta. Huoneilla 1-6 on käytössä 3 wc:tä käytävällä. Näistä yksi on kylpyhuoneessa. Huoneissa 7-25 on wc - / pesutila potilashuoneessa. Lisäksi niiden käytössä yksi kylpyhuone, jossa wc. Potilashuoneista 2 on välitilallisia eristyshuoneita. Osaston perällä on yksi yhteinen oleskelutila, jossa osa potilasta ruokailee. Osaston toisessa päässä fysioterapia harjoitustila.

Osastolla on kaksi parveketta, jotka lukittuina turvallisuussyistä. Kesällä fysioterapiassa voidaan harjoitella liikkumista ulkona. Asfaltin lisäksi sairaalan läheisyydessä käytettävissä hiekkatietä ja nurmialue. Kahden hengen potilashuoneissa on paloturvallisuusverhot potilaiden yksityisyyden suojaamiseksi. Yksityisyyden suojaa pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan mahdollisimman hyvin.

H-sairaala: H-sairaala: Potilaspaikkamäärä: H3 (45pp), H4 A (16pp), H5 (21pp), Psykger. (7pp) ja PV (11pp) ja H4 B. (8 ss).

H3:lla 3kpl 1hh ja 21kpl 2hh, jokaisessa huoneessa oma suihku/vessa. H3:lla on kaksi yhteistä päiväsalia ja kuntosali. H3:lla on yleisesti käytävillä kaksi invawc:tä ja yksi tavallinen wc.

Palliatiivisella 2kpl 2hh, 7kpl 1hh, jokaisessa huoneessa oma suihku/vessa. Palliatiivisella yksi yhteinen oleskelualue.

H5 21kpl 1hh, joista 2 on eristyshuonetta, jokaisessa huoneessa oma suihku/vessa. Osaston perällä on yksi yhteinen oleskelualue.

H4 8kpl 2hh, jokaisessa huoneessa oma suihku/vessa.

H4 B

Potilashuoneet ovat yhden hengen tai kahden hengen huoneita. Potilaita ei hoitohenkilökunnan toimesta ulkoiluteta. Kahden hengen potilashuoneissa on verhot potilaiden yksityisyyden suojaamiseksi. Arkaluontoisia asioita ei hoideta tai keskustella toisen potilaan ollessa huoneessa.

Järvenpää: Potilaspaikkamäärä 54ss, joista 30 kpl 1hh ja 24 kpl 2hh. Eristyspaikkoja 3 kpl (paineistettuja) ja 2 ei paineistettuja. Jokaisessa huoneessa oma wc/kylpyhuone. Osastolla on kaksi päiväsalia. Osastolla on iso terassi/parveke.

Nurmijärvi: Yksikössä on potilaspaikkoja yhteensä 38. 19 potilaspaikkaa kerroksessa 2 ja 19 potilaspaikkaa kerroksessa 3. Molemmat tiimit ovat samanlaisia. Molemmissa tiimeissä on 11 1 hengen huonetta ja 4 kahden hengen huonetta. Jokaisessa huoneessa oma suihku/vessa. Huoneista 8 on välitilallisia eristys huoneita. Neljässä eristys huoneessa on vessassa oma Deko Desinfektori. Tiimien etuosassa on päiväsalia. Tiimien takaosassa on fysioterapia harjoitustila ja parvekkeet. Parvekkeet ovat lukittuina turvallisuussyistä. Kahden hengen potilashuoneissa on potilaspaikkojen välissä verhot potilaiden yksityisyyden suojaamiseksi. Yksityisyyden suojaa pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan mahdollisimman hyvin.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Hoitoon liittyvien infektioiden /osastoepidemioiden torjunta ja seuranta, käytänteet: Jos potilaalla on infektio-oireita, laitetaan lappu potilashuoneen ovelelle (B) ja otetaan kosketus- ja pisaravarotoimet heti käyttöön. Sisäisessä epidemiatilanteessa kaikki ottavat käyttöön FFP2-maskit ohjeiden mukaisesti, ruokailee ja pitää tauot yksin/ turvavälillä (katsomme IMS:stä aina viimeisimmät ohjeet, joiden mukaan mennään). Resurssiesimies ylläpitää rivilistää epidemiatilanteessa.

Jos havaitaan ongelmia mm. valaistuksessa, lämpötilassa tai ilmanvaihdossa, pyydetään kiinteistöhuolto paikalle.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Mäntsälä: Henkilökunnalla on kulunvalvontalätkä, johon on määritelty sallitut tilat, joihin lätkällä pääsee. Mäntsälän akuuttiosastolla on yksi potilashuone, jossa on tallentava kameravalvonta. Yleisissä tiloissa ja ulko-ovilla on kameravalvonta. Terveysaseman sisätiloissa olevia kameravalvontoja hallinnoi Keusote ja ulkotiloja Mäntsälän kunta.

H-sairaala: Henkilökunnalla on käytössään henkilökohtainen kulunvalvontalätkä, johon on määritelty sallitut tilat. Rakennuksessa on kameravalvonta, joita on sisäänkäynnillä, käytävillä ja yhteisissä tiloissa: jätehuoneessa ja lääkehuoneessa. Kameravalvontaa hallinnoi vartiointipalvelu.

Järvenpää: Koko henkilökunnalla on henkilökohtainen kulunvalvontalätkä, johon on määritelty sallitut tilat. Järvenpään akuuttiosastolla ei ole kameravalvontaa. Kameravalvonta ainoastaan

Justin yleisissä tiloissa sekä sisäänkäyntien kohdalla. Potilashuoneissa ei ole kameravalvontaa. Kameravalvontaa hallinnoi vartiointipalvelu.

Nurmijärvi: Henkilökunnalla on henkilökohtainen kulunvalvontalätkä, johon on määritelty sallitut tilat. Valvontakameroita on terveysaseman sisäänkäynneillä, käytävillä ja yhteisissä tiloissa. Kameravalvontaa hallinnoi vartiointipalvelu.

Kaikilla akuuttiosastojen hoitohenkilökunnalla käytössä henkilöturvahälytin sekä hoitajakutsujärjestelmän puhelimet.

Keusoten henkilöstö käyttää Nepton työajan seurantaan reaaliajassa, joka on myös kulunvalvonnan ja työaikaisten seurannan väline.

Potilaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Kaikilla akuuttiosaston potilailla on käytössä hoitajakutsulaite ja hälytysranneke (kulunvalvontaranneke), joka tarvittaessa hälyttää potilaan poistuessa osastolta. Palliatiivisella osastolla potilailla on käytössään kannettava tietokone.

Asiakkaiden käytössä olevien teknologisten ratkaisujen (yksikön järjestämien) toimivuuden ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen

Potilaan tullessa akuuttiosastolle hoitajakutsun käyttö ohjataan ja testataan sen toimivuus. Ensisijaisesti vastuuhoidtaja vastaa hälytykseen, mikäli hän on estynyt, muut vastaavat

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kaikkien akuuttiosastojen turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö on erityisasiantuntija (turvallisuus) Harri Taskinen puh: 050 497 6345

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä 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.

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Akuuttiosastoilla käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit,

rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelija)verensokeri-, kuume-, verenpaine-, ja saturaatiomittarit.

Hoitoon käytettävien laitteiden ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen mukaisesti. Käytössä oleville lääkintälaitteille on tehty riskiarvioluokitus.

Akuuttiosastoilla on nimetyt laitevastaavat ja käytössä on laiterekisteri, josta seurataan reaaliaikaisesti laitteiden saatavuutta ja huollonajankohtia. Keusote on ottanut käyttöön 3stepIT laiterekisterin yhdessä HUSin kanssa. Terveysthuollonlaitteet menevät huoltoon ja korjaukseen kyseisen laiterekisterin kautta. Myös säännölliset vuosihuollot toteutuvat laiterekisteristä tulevien herätteiden kautta. Mikäli laitteissa tai apuvälineissä havaitaan puutteita tai rikkoutumista, on jokainen hoitohenkilökuntaa ohjeistettu tilaamaan korjaus/huolto.

Apuvälineen käytön ohjaus kuuluu kaikille, tarvittaessa pyydetään fysioterapeutin ohjaustilanne apuvälineiden käyttöönottoon liittyen. Potilaan käytöstä palautunut apuväline pyyhitään desinfiointipyyhkeellä (tarvittaessa erittäin likainen apuväline lähetetään HUS:n apuvälineyksikköön pestäväksi) ja viedään osastolla olevaan lukittuun varastoon. Lukittua apuvälinevarastoa ei ole kaikilla osastoilla. Tarkoituksena on aina tarkistaa apuvälineen kunto. Hoitohenkilökunnalla ja terapeuteilla on vastuu huomioida rikkoontunut apuväline, poistaa se potilaiden käytöstä, viedä apuväline apuvälinealainaston varastoon, josta huoltoon kuljetus toteutuu 1 x viikossa HUS:n kuljetuksena.

HUS apuvälineyksikkö vastaa hankinnasta, pesusta ja huollosta. Määräaikaishuollot ovat HUS:n apuvälineyksikön vastuulla.

Kun rikkoontunut apuväline aiheuttaa vahingon tai vaaratilanteen, niin kaikki vahingot ilmoitetaan apuvälinekeskuksen huoltopäällikölle ilmoitetaan sähköpostitse osoitteella kari.kontturi@hus.fi Ilmoituksessa 1) laitenumero on pakollinen tieto, 2) otetaan alustavasti kantaa vahingon aiheuttaneeseen syyhyn, 3) vahvistetaan, että apuväline on toimitettu Hyvinkään Alueelliseen apuvälineyksikköön ja asetettu käyttökieltoon 4) ilmoitetaan apuvälineen säilytyspaikka (tutkinnan ajan Hyvinkään sairaala, Sairaalankatu 1, 05850 Hyvinkää, varasto HY APUV 3, tilatunnus Hp.003A). Liitteeksi lisätään tehty HaiPro-ilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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 Fimealle 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

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

Liikkumisen apuvälineet:

- Apuvälinevastaavien kuukausittaisissa palaverissa käydään kaikki apuvälinepalveluihin liittyvät HaiProt
- HaiPro-lomakkeen kautta viedään tiedoksi toiselle organisaatiolle kaikki apuvälineisiin tai alueellisiin apuvälineyksiköihin liittyvät HaiProt
- Vakavat HaiProt käsitellään omassa järjestelmässään, tarvittaessa kutsutaan koolle Hus/Keusote käsittelijöitä

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hyvinkää: hoitotyön esihenkilö Johanna Lamminen, sh Kari Vottonen, sh Pirjo Rajala

Järvenpää: hoitotyön esihenkilö Maria Lönnqvist, sh Päivi Murtasaari

Mäntsälä: hoitotyön esihenkilö Janina Linna-Alho

Nurmijärvi: hoitotyön esihenkilö Eini Tallus, lh Lea Myllynen, lh Sari Ferm

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Pegasos-OMNI360, ProConsona-OMNi360, WinHIT. Hyvinvointialueella on valmisteilla kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Käsikirja valmistuu osio kerrallaan. Valmiina on ohjeet vastaanottopalveluiden lääkäreille ja hoitajille. Myös potilaskertomuksen käytöstä kertova osio on valmis ja henkilöstön käytettävissä.

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohejiin, sekä työntekijän omassa 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.

Työsuhteen tai harjoittelun alkaessa edeltävästi määritellään perehdyttäjät tai ohjaajat, perehdytyksen aikana käydään lävitse kirjaamisen käytäntöjä ja ohjeistuksia. Kirjaamisen ohjeistukset ovat kaikkien käytettävissä.

Akuuttiosastoilla on käytössä myös Osmot eli mobiiliversiot potilastietojärjestelmästä, jotka mahdollistavat reaaliaikaisen kirjauksen. Perehdytyksen aikana huomioidaan käyttökoulutus.

Kaikkien potilaiden hoitosuunnitelmat ovat hoitohenkilöstön nähtävissä, tarvittaessa on mahdollista reagoida puutteellisiin tai väärin tehtyihin kirjauksiin. Harjoittelijoiden kirjaukset tarkastavat ja niistä vastaavat ohjaajat.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojaosiot, jotka henkilöstö suorittaa vuosittain. Esihenkilöt ja johto suorittavat lisäksi tiedonhallinnan vastuuosion vuosittain. Osaaminen varmistetaan jokaisessa osiossa Navisec Flex -tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikötasolla.

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvallisuussitoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojaan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Hyvinvointialueella 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 esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Rekisteri- ja tietosuojaoselosteiden 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,
tietosuojavastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistarpeet ja suunnitellut toimenpiteet palvelun laatuun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyen

Akuuttiosastolla toteutetaan ympärivuorokautista sairaalahoitoa akuutisti sairastuneille potilaille. Akuuttiosastojen tavoitteena on tarjota laadukasta ympärivuorokautista sairaalatasoista hoitoa potilaille koko Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eli Keusoten alueella.

SHQS-laatuohjelma on otettu käyttöön päivittäisen laadunhallinnan parantamiseksi. Tavoitteena on tunnistaa ja nostaa esiin kehittämisen kohteita itsearvioinnin kautta sekä vahvistaa moniammatillista työskentelyä. Laadun, toiminnan ja asiakastytyvyyden kehittämiseen osallistuu koko henkilöstö. Työntekijöiden osaamiseen ja työssä jaksamiseen kiinnitetään erityistä huomiota muuttuvien työnkuvien, potilaiden moninaisten tarpeiden sekä palvelualueilta tulevien yhteistoimintaodotukset huomioon ottaen.

Asiakaspalautetta kerätään Roidu asiakaspalautejärjestelmän avulla. Asiakaspalautteet huomioidaan toiminnan kehittämiskohteiden valinnassa. Asiakaspalautteet käsitellään kuukausittain ja koosteet jaetaan henkilöstölle. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- ja työturvallisuuskartoituksissa.

Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi. HaiPro ja WPro työkalut on otettu osaksi arjen työtä. Akuuttiosastojen osastotunneilla sekä

yhteistyökokouksissa lääkäreiden kanssa käydään säännöllisesti läpi HaiPro ja WPro ilmoitukset. Yhteisen keskustelun avulla opitaan tapahtuneesta ja sovitaan toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys
15.2.2024 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys
Akuuttiosastojen hoitotyön esimiehet ja ylilääkäri Anni Karpila