

Alueellinen kotisairaala

Oma- ja hoivontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta	7
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	8
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi	9
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	11
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	11
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	12
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat	12
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	12
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	13
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	14
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute	15
5.7	Potilaan oikeusturva	15
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	18
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	18
6.2	Ravitsemus.....	18
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt.....	19
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	20
6.5	Lääkehoito	21
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	22
6.7	Monialainen yhteistyö.....	23
7	Potilasturvallisuus.....	23
7.1	Henkilöstö.....	25
7.2	Henkilöstön rekrytointi.....	26
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	27
7.4	Toimitilat.....	28
	Kotikäynnillä asiakas tupakointi ja kotieläimet	30
7.5	Teknologiset ratkaisut	30
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	31
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	33
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	34
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	35

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Alueellinen kotisairaala
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Koillisen tiimi (Mäntsälä), Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä, 050 497 0937 Kaakon tiimi (Järvenpää), Lääkärinkuja 1, 04410 Järvenpää, 050 497 2686 Lounaan tiimi (Nurmijärvi), Sairaalanatie 2, 01900 Nurmijärvi, 050 497 0934 Luoteen tiimi (Hyvinkää), Sairaalanankatu 1, 05850 Hyvinkää, 050 497 0929
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Kotisairaalassa hoidetaan 16 vuotta täyttäneitä potilaita, joilla on sairaalatasoisen hoidon tarve. Kotisairaalan tullaan lääkärin läheteellä. Kotisairaalassa ei ole määritelty potilaspaikkoja, vaan kotisairaalaan mahtuu aina. Potilaita voidaan hoitaa yli kuntarajojen.
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet Ulla Palomäki, 050 497 0877, ulla.palomaki@keusote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Työvaatepalvelut Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy, laboratoriopalvelut HUS-lab, Lääketoimitukset HUS-sairaala-apteekki lääkehuolto. Jätehuolto Lassila-Tikanoja. Hoitotarvikkeet HUS-logistiikka. Väliaikaisesti lainattavat sairaalasängyt kotiin Loijer Oy. Leasing autovuokraus Arvall.

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.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Hoitotyön esimies Ulla Palomäki, , sh Janita Laalo, Kaakko, sh Jenni Malinen Kaakko, sh Annika Immonen Kaakko, sh Topi Tenhunen Kaakko, sh Tuula Henriksson Kaakko, sh Sari Leskinen Luode, sh Janika Mäkinen Koillinen, sh Mia Tonteri Kaakko, sh Pirita Holappa Koillinen, sh Niina Haapanen Lounas, sh Noora Peltonen Lounas, sh Henna Koskela Koillinen, sh Hanna Jokela Kaakko, sh Tiina Malmbäck Koillinen, sh Jonna Väisänen Koillinen, sh Sami Laukkanen Luode, sh Laura Broberg Koillinen, lääkäri Suvi Väntsi Lounas , Yliääkäri Anni Karppila Alueellinen.

Kotisairaalan omavalvontasuunnitelma on tehty moniammatillisesti työryhmätyöskentelynä, teams yhteyksiä hyväksikäyttäen. Osallistujat ovat jakautuneet pienryhmiin yli tiimialuerajojen teamsissa ja tehneet osa-alueita yhdessä. Lopuksi tehty yhteenveto ja täydennetty yhteiset asiat.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Ulla Palomäki, 050 497 0877, ulla.palomaki@keusote.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja 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 Alueellisessa teams kanavassa, kansiossa omavalvontasuunnitelma. Lisäksi se tulostetaan yksikössä olevaan yhteisiä asioita kansioon, josta se on kaikkien luettavissa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattun 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

Kotisairaala on sairaalatasoista hoitoa ihmisten kotona. Hoito on määräaikaista. Hoito suunnitellaan yhdessä potilaan, lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa. Hoito toteutetaan potilaiden kotona tai kotisairaaloiden poliklinikoilla. Hoitajaksoon voi sisältyä myös molempia käyntityyppisiä potilaan voinnin mukaan. Kotikäynnit suunnitellaan yhdessä potilaan kanssa, kartoitetaan avuntarve ja järjestetään tarvittavat tukipalvelut. Myös jatkohoito suunnitellaan yhdessä potilaan ja tarvittaessa läheisten kanssa. Kotisairaala hoitoon tullaan aina lääkärin lähetteellä.

Alueellinen kotisairaala tarjoaa ympärivuorokautista sairaalatasoista hoitoa asiakkaan kotona tai palveluasumisessa koko Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eli Keusoten alueella. Alueellisen kotisairaalan työskentelyalueeseen kuuluvat Mäntsälä, Pornainen, Hyvinkää, Järvenpää, Tuusula sekä Nurmijärvi. Kotisairaala on jaettu neljään eri tiimiin, jotka ovat Koillinen (Mäntsälä), Kaakko (Järvenpää) Lounas (Nurmijärvi) sekä Luode (Hyvinkää). Kotisairaalan moniammatillisessa työyhteisössä työskentelee sairaanhoitaja ja lääkäreitä. Lisäksi kotisairaalassa tehdään päivittäin yhteistyötä useiden eri ammattiryhmien kanssa.

Kotisairaala tarjoaa lisäksi ympärivuorokautista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa yhteistyössä alueen akuuttiosastojen, H-sairaalan palliatiivisen osaston ja palliatiivisen poliklinikan kanssa. Palliatiivisella eli oireita lievittäväällä hoidolla tarkoitetaan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun kuolemaan johtava etenevä sairaus ei enää ole parannettavissa. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa ja ajoittuu potilaan viimeisille elinviikoille.

Kotisairaalan palliatiivisille potilaille sovitaan tukiosastopaikka osastolle, jonne potilas voi siirtyä kotisairaalan ohjaamana 24/7.

Ensihoito voi ohjata kotisairaalan arvioon sovittujen kriteerien mukaisesti potilaat, jotka

- tarvitsevat jatkohoitoa / arviota ja joilla olemassa oleva pitkäaikainen toimintakyvyn lasku
- akuutti sairaus oleellisesti hankaloittaa omatoimista asiointia esim. terveysasemalla ja jotka eivät tarvitse välitöntä käyntiä päivystyksessä. Toiminta kuvattu ensihoidon hoitoonohjausohjeessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Ihmislähtöisyys ohjaa hoitoa ja sen järjestelyä kotisairaaloiminnassa. Kohtelemme kaikkia yhdenvertaisesti arvokkaina ja ammattitaidolla. Toimimme luottamuksen arvoisesti. Alueellinen toimintamme on voimavaramme, jonka avulla saavutamme tavoitteemme. Pyrimme jatkuvasti parantamaan ja kehittämään toimintaamme lisätäksemme palvelujemme vaikuttavuutta. Olemme rohkeita uudistajia potilaidemme tarpeet ymmärtäen.

Meillä on tyytyväiset asukkaat ja työntekijät.

- Me olemme olemassa potilaidemme hyvinvointia varten. Se tarkoittaa sitä, että tuotamme potilaiden tarpeita vastaavia palveluita ihmislähtöisesti ja laadukkaasti.
- Meille jokainen on tärkeä. 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. 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 potilaidemme 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 potilaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton potilaan 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 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 poistumisturvallisuus selvitys
- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen – toimintaohje
- RAFAELA hoitoisuusluokitusmittari

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. Työyksikön jokaisessa tiimissä on nimettynä työsuojeluvastuupari esimiehen tueksi, he yhdessä systemaattisesti kehittävät, kouluttavat ja ottavat puheeksi työturvallisuuden alaisia asioita tiimeissä.

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.)

Potilaan/läheisen vaaratilanneilmoitus

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 ennakkollisesti 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. Riskien arviointi tehdään yhdessä työsuojeluparien 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 kaltoinkohtelu), 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 laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset 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 toimista, 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 käsittelyissä 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

Palveluyksikön esihenkilö tiedottaa sovituista 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

Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Potilas tulee kotisairaalan lääkärin läheteellä Oma järjestelmän kautta. Potilaan hoidon tarpeen arvioi lähettävä lääkäri ja se tarkentuu hoitajakson aikana. Potilaan hoidon tarvetta arvioidaan haastattelemalla ja havainnoimalla hoitajakson aikana, tarvittaessa kuullaan myös lähiomaista. Tietoa haetaan myös potilaan aikaisemmista hoitotiedoista. Tarvittaessa käytetään mittareita esim. oireiden ja toimintakyvyn arviointiin, esim. ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) -mittari, MMSE- muistitesti ja visuaalis -analoginen VAS- mittari. Potilaiden hoitoisuutta arvioidaan myös Rafaela-hoitoisuusluokitusjärjestelmän avulla. Potilaiden vointia seurataan myös erilaisilla elintoimintoja mittaavilla mittareilla: verenpaine (RR), lämpö, paino ja Spo2 (happisaturaatio) sekä sykemittaus.

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

Hoitosuunnitelmaa päivitetään päivittäin ja tilanteen mukaan. Potilaskäynnillä olevan hoitajan vastuulla on huolehtia hoitosuunnitelman päivittämisestä ja huolehtia lääkärinmääräysten toteutumisesta. Hoitaja huolehtii myös ajanvarauksista seuraaville käynneille ja potilaan hoidon toteutumisesta.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Lääkäri päättää sairaalahoidosta. Kotisairaalahoido voi olla kiireellistä tai kiireetöntä hoitoa tai jatkohoitoa toisessa yksikössä aloitetun hoidon jälkeen. Lainsäädännöllisesti kotisairaalahoido on tällä hetkellä tehostettua kotihoitoa. Lain mukaan palvelutarpeen selvittämisestä hyvinvointialueella vastaa henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Palvelutarpeen selvittäminen pitää aloittaa viipymättä ja saattaa loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Käytännössä kotisairaalahoidon palvelun tarpeen arvioi siis lääkäri. Kiireellinen kotisairaalahoido alkaa samana päivänä ja kiireetön viimeistään lakisääteisen ajan (kolme kuukautta) kuluessa, käytännössä aina aikaisemmin.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakassuunnitelman tai hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman tai hoito- ja kasvatussuunnitelman laadinta ja toteutumisen seuranta

Hoitosuunnitelma aloitetaan sisään kirjauksen yhteydessä. Hoitosuunnitelmasta selviää hoitoon tulon syy sekä potilaan asuinympäristöön liittyvät tekijät. Hoitosuunnitelman laadinnasta on kotisairaalassa yhteinen alueellinen ohje, jonka toteutumista seurataan.

Potilaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Hoito suunnitellaan yhdessä potilaan ja läheisten kanssa. Potilaiden ja heidän omaistensa toiveita kunnioitetaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Pyrimme hoidossa huomioimaan potilaan ja perheen vakaumuksen mahdollisuuksien mukaan, kunnioittaen jokaisen omaa vakaumusta.

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.

Kuvaus, 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. 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. Kotisairaalassa hoito tapahtuu pääosin potilaan kotona. Hoidon erityispiirteinä on huomioida potilaan oma ympäristö ja arvostaa sitä. Hoidossa kunnioitetaan potilaan omia toiveita, hänellä on oikeus päättää omasta hoidostaan. Hoito toteutetaan kunnioittaen potilaan hoitotahtoa ja se ohjaa hoitopäätöksiä. Jos potilas ei pysty ilmaisemaan omaa tahtoaan, kuunnellaan ja keskustellaan omaisten kanssa potilaan mahdollisista toiveista. Tarvittaessa potilas halutessaan voi saada hoitoa myös kotisairaalan poliklinikalla.

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.

Kotisairaalassa taataan turvallinen hoitoympäristö, työntekijöiden, potilaan ja läheisten kesken. Ja siihen kuuluu yhteisistä sovituisista toimintamalleista kiinni pitäminen.

- Kehitysvammaisten erityishuolto: Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Kotisairaalahoido toteutetaan asukkaan asumispalvelussa yksikön toimintaohjeiden mukaisesti.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että mahdollisuuksien mukaan asiakkaan, hänen laillisen edustajansa, omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. Kotisairaalahoidossa arvioidaan hoidon turvallista toteuttamista asukkaan kokonaisvaltaisen voinnin mukaan.

5.5 Asiakkaan kohtelu

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

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

Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti potilasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia. Potilaan tai hänen läheistensä on mahdollista olla yhteydessä hoitotyön esimieheen, jos he havaitsevat hoitosuhteessa epäasiallista kohtelua tai heitä askarruttaa jokin muu hoitoon liittyvä asia, joka ei selviä keskusteluissa hoitajan kanssa. Esimiehen yhteystiedot löytyvät täältä: www.keusote.fi/kotisairaala.

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

Potilaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelelee potilaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian potilaan 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

Potilaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Potilaiden ja heidän läheistensä osallistumista yksikön toiminnan kehittämiseen toivotaan ja tähän rohkaistaan sekä potilaita että heidän läheisiään. Kuukausittaan työyhteisössä palautteet tuodaan henkilökunnalle tiedoksi ja toimintaa pyritään kehittämään saatujen palautteiden perusteella.

Yksikössä hyödynnetään TEPASA palvelualueen asiakasraatia tarpeen mukaan.

Asiakaspalaute

Kotisairaalassa asiakaspalautteen pyytäminen on systemaattista ja sitä seurataan kuukausittain. Potilaalta pyydetään palautetta aina hoitojakson aikana ja sen päätyttyä, myös omaiset voi antaa palautetta.

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
- Käyttämällä hoitajan päätelaitetta pikalinkin kautta.
- Esitteessä olevan QR- koodin avulla.

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.

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuosittelevuindeksiin 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 suositteliansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 80. Kotisairaalan NPS on ollut toistuvasti yli 95 vuoden 2023 aikana.

Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakaspalautteissa toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. Asiakaspalautteet käydään systemaattisesti läpi myös henkilöstökokouksissa ja niistä tehdään kuukausittain kooste henkilökunnan katsottavaksi.

5.7 Potilaan oikeusturva

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. Potilasta ja hänen läheistään 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 lähiesimiehen kanssa.

Muistutus

Potilaalla tai hänen läheisellään 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 (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Kirjallinen vastine annetaan asiakkaalle neljän viikon kuluessa.

Muistutukseen annetusta vastauksesta ei voi valittaa, eikä muistutuksen tekeminen rajoita potilaan oikeutta käyttää asiassa muita oikeusturvakeinoja. Jos potilas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Potilas 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.

Yksikkö raportoi ja julkaisee toistuvien aiheiden/ilmiöiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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 tunnistenumero kenttään. 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 järjestämissä 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 sovittelevassa 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

Kotisairaalan hoito perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, jonka toteutumista ja tavoitteita arvioidaan säännöllisesti käynnin yhteydessä ja aina kun potilaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä potilaan kanssa ja tarvittaessa hänen läheisten kanssa, jos potilas ei siihen itse kykene tai hän toivoo läheisten osallistuvan siihen. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan potilaan näkemykset ja toiveet. Hoitosuunnitelma sekä ennakoivaa hoitosuunnitelma laaditaan potilaille moniammatillisesti eri ammattiryhmiä hyödyntäen tarvittaessa.

Kotisairaala järjestää tarvittaessa potilaan toimintakyvyn tukemiseksi fysio- ja toimintaterapeutin käynnin arvioimaan apuvälineiden tarvetta ja yksilöllisen kuntoutusuunnitelman laatimiseksi. Potilaalla on mahdollisuus saada kotiin tarvitsemansa apuvälineet.

Palliativisilla potilailla on mahdollisuus tavata psykologia, terveyssozialityöntekijää tai oman uskonnon edustajia kuten pappia tai diakonia. Lisäksi potilailla on mahdollisuus seurakunnan kouluttamien vapaaehtoistyöntekijöiden käynneille.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Kotisairaalan potilaita ohjataan osallistumaan erilaisiin harrastuksiin ja ulkoiluun heidän omien mahdollisuuksien mukaan ja omaisten tai läheisten avulla. Tarvittaessa autetaan tiedonhaussa ja järjestetään mm. Ystäväpalvelua tai kirkon vapaaehtoistyöntekijän yhteydenotto.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Kotisairaalan hoito perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, jonka toteutumista ja tavoitteita arvioidaan säännöllisesti ja kirjataan potilastietoihin.

6.2 Ravitsemus

Potilaille annetaan tarvittaessa ravitsemusohjausta. Ravitsemushoitoja voidaan toteuttaa lääkärin ohjeen mukaan myös intravenoosisesti (suonensisäisesti) sekä muita ravitsemusreittejä käyttäen (esim. PEG perkutaaninen endoskooppinen gastrostomia).

Palliativisten potilaiden kohdalla avustetaan ruoan lämmittämisessä tarvittaessa sekä autetaan järjestämään ateriapalvelua.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Potilaille annetaan ohjausta ja tukea ravitsemuksessa ja nesteen saannissa huomioiden potilaan yksilöllinen tarve. Ravinnon ja nesteen saantia seurataan käynneillä ja kirjataan potilastietojärjestämään. Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden otetaan huomioon ohjausta annettaessa.

Tarvittaessa konsultoimme ravitsemusterapeutteja ja järjestämme ajan ravitsemusterapeutin vastaanotolle. Annetaan ohjausta ruokailuaikojen toteuttamisen sekä ruokailutilanteiden merkityksellisyydestä potilaan kokonaisvoinnin kannalta.

Kotisairaalassa pyritään rauhoittamaan potilaiden ruokailutilanteet ja huomioimaan ne käyntiajoissa potilaan toiveita kunnioittaen.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Potilaalle ja hänen läheisilleen ohjataan aseptista toimintaa esimerkiksi i.v. nesteytysten tai erilaisten kanyyliin, haavahoitojen yms. ollessa käytössä. Kerrotaan millaisiin oireisiin ja millaisiin havaintoihin tulee kiinnittää huomiota ja pyydetään olemaan tarvittaessa omatoimisesti yhteydessä kotisairaalaan myös käyntien välillä. Potilas saa tarvittavat sekä riittävät haavasidokset yms. kotisairaalasta, kun ne liittyvät hänen akuuttiin sairautensa hoitoon.

Yksikön siisteys ja pyykkihuolto

Kotisairaalan poliklinikkahoitaja puhdistaa poliklinikkahuoneessa käytetyt hoitovälineet tai hävittää ne asianmukaisesti, sekä pinta puhdistaa hoitotoimenpiteissä käytetyt mittarit, hoitotuolin ja instrumenttipöydän. Perusteellisempi päivittäinen siivous ja jätteiden tyhjennys kuuluu laitoshuoltajille. Poliklinikkahuoneen tekstiilit huolletaan akuuttiosastojen kanssa yhdessä. Tiimin henkilöstö huolehtii toimistotilojen siisteydestä päivittäin, varsinaisen siivouksen toteuttaa akuuttiosastojen laitoshuolto.

Kotisairaala huolehtii kotikäynnillä käytettävien välineiden ja laitteiden puhdistuksesta asianmukaisin tavoin. Lisäksi työvaatteet sekä työkäytössä oleva auto, siivotaan ja huolletaan riittävän usein. Käytössä olevat reput pestään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useamminkin, sekä käytetään tarvittaessa laskusuojava repulle kotikäynnillä.

Likapyykki toimitetaan asianmukaisiin likapyykin keräyspisteisiin ja muu erityisjäte kuten viiltävä jäte asianmukaisiin keräyspisteisiin yksikössä. Käynneillä repuissa on erilliset astiat repussa mm.

neula- ja särmäjätteelle. Muu roskiin menevä jäte, laitetaan sovitusti potilaan kotiroskikseen tai tuodaan erillisessä pussissa toimipaikan jätehuoltoon.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Ajankohtaiset toimintaohjeet annetaan infektio- ja tartuntatautiyksiköstä (Intar) ja toimitaan niiden ohjeiden mukaisesti. Ohjeet löytyvät IMS;stä, joka on Keusoten henkilöstön käytössä oleva toiminnan ja laadunhallinnan ohjelma. Työssä huolehditaan hyvästä käsihygieniasta, aseptisestä työjärjestyksestä. Tarvittaessa suojaa pukeudutaan. Päivittäisjohtamisen taulukolla seurataan Covid-potilaiden määrää sekä reagoidaan tehostetulla käsihygienialla esimerkiksi virustilanteissa, kuten vatsatauti yms.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Kotisairaalassa on jokaisessa tiimissä hygieniavastaavat; Luoteessa Hannele Grönthal ja Minna Litmanen, Lounaassa Kati Viljakainen ja Mirjami Niskakoski, Kaakossa Jaana Karjalainen ja Annika Immonen ja Koillisessa Janika Mäkinen ja Laura Broberg.

6.4 Terveystien ja sairaanhoidon toteuttaminen

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Toimitaan voimassa olevan Keusoten vainajaohjeen mukaan. Ohje on päivityksessä talvella 2024.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

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

Kotisairaalassa toimitaan STM:n palliativisen hoidon ja laatukriteerien mukaisesti. Sen lisäksi kotisairaalassa noudatetaan palliativisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito –suositusta. Kotisairaalan vastuulääkäri laatii yhdessä potilaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa potilaan ennakoivan hoitosuunnitelman, jossa huomioidaan edellä mainitut palliativisen hoidon ja saattohoidon laatukriteerit. Päätös saattohoidosta kirjataan potilaan asiakirjoihin.

Kotisaattohoidoissa omaiset ovat yleensä tiivistä mukana potilaan elämän viime vaiheissa.

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.

Kotisairaalan hoidossa potilas käyttää omia peruslääkkeitään itsenäisesti/kotihoidon tuella/omaisen tuella kotona omista lääkkeistään. Kotisairaalahoitoon sisältyvät akuuttisairausten hoitoon määrätyt parenteraaliset lääkkeet. Potilaat saavat hoitajakson aikana parenteraaliset ja harkinnan mukaan muut akuuttilääkkeet kotisairaalaan, hoitajan viedessä ne käynneillä kotiin.

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, annosteleminen ja tarkastaminen suoritetaan kotisairaalan 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>.

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

Kotisairaalassa lääkehoitoa toteuttavat työntekijät (100 % lääkärit, sairaanhoitajat ja farmaseutit) ovat perehtyneet Keusoten yhteiseen ja oman yksikön lääkehoitosuunnitelmaan sekä tietää 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 Anni Karppila 050 497 0883, anni.karppila@keusote.fi

Hoitotyön esimies Ulla Palomäki, 050 497 0877, ulla.palomaki@keusote.fi

Kotisairaalan esimies 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. Kotisairaalan sairaanhoitajilla on kaikilla vaativan lääkehoidon PKS – lääkeluvat.

Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa kotisairaalan ylilääkäri.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on hyvinvointialuetasoinen toimintaohje asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittelyyn ja säilyttämiseen.

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Yksikössä ei säilytetä asiakkaan asiakasvaroja.

Potilasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta on potilaan, omaisen, asianhoitajan tai edunvalvojan vastuulla. Kotisairaalassa ei ole lupa käsitellä potilaan rahavaroja.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Kotisairaalassa ei säilytetä asiakkaiden omaisuutta, muutoin kuin satunnaisesti kun asiakas antaa oman avaimen kotisairaalaan lyhytaikaiseen käyttöön. Alueellisesti toimintamalli on yhtenäistetty ja käytössä on yhtenäinen avaintenluovutussopimus sekä jokaiseen toimistoon on hankittu lukittu avainkaappi, niitä varten.

Toimintamalli

- Koillinen – Maininta hoitosuunnitelmassa ja avaimia säilytetään lukitussa kaapissa, jonka avaimet vain hoitohenkilöstön tiedossa, avaintenluovutussopimus käytössä.

- Kaakko – Maininta hoitosuunnitelmassa ja avaimia säilytetään lukitussa kaapissa, jonka avaimet vain hoitohenkilöstön tiedossa, avaintenluovutussopimus käytössä.
- Lounas – Maininta hoitosuunnitelmassa ja avaimia säilytetään lukitussa kaapissa, jonka avaimet vain hoitohenkilöstön tiedossa ja avaintenluovutussopimus käytössä.
- Luode – Maininta hoitosuunnitelmassa ja avaimia säilytetään lukitussa kaapissa, jonka avaimet vain hoitohenkilöstön tiedossa, avaintenluovutussopimus käytössä

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Kotisairaalan yhteistyötahoja ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköt. Kotisairaala tekee tiivistä moniammatillista yhteistyötä asumispalveluyksiköiden, kotihoidon, arviointi- ja kotiutustiimien, sekä osastojen kanssa.

Kotisairaalan tukena on lisäksi kotikuntoutusyksikön fysioterapeutti ja toimintaterapeutti sekä psykologi ja sosiaalityöntekijä.

Keusoten lisäksi yhteistyötä tehdään yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Uuden potilaan tullessa kotisairaalan hoitoon potilastiedot siirtyvät sähköisen Uoma-potilassiirtojärjestelmän kautta. Potilastietojärjestelmä on pääkanava potilaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Potilaan siirtyessä toisen palveluntuottajan potilaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot potilaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla. Keskustelu potilaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa potilaan luvalla. Tarvittaessa järjestetään yhteistyöpalaveria.

7 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Suunnitelma löytyy IMS:stä ja on päivitetty voimaan 2023–2024. Yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat ovat osa henkilöstön perehdytystä ja ovat satavilla paperisena yksiköissä. Turvallisuussuunnitelma on yhteinen akuuttiosastojen kanssa.

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Turvallisuudesta vastaavat Keusoten virkamiehet / toimenhaltijat:

Keusoten turvallisuuspäällikkö Anssi Nurminen p.050 4972552

Turvallisuusvastaava Harri Taskinen p.050 4976345

Työsuojeluvastuu Päivi Hautala p.050 4971831

Hoitotyön esimies Ulla Palomäki p. 050 4970877

Työsuojeluparit kotisairaalassa sh Tiina Malmbäck/ Koillinen kotisairaala, sh Jaana Malinen/ Luoteen kotisairaala, sh Jenni Kiukas/ Kaakon kotisairaala ja sh Merja Heikkinen/ Lounaan kotisairaala.

Yksikössä toteutuvat yhdessä akuuttiosastojen kanssa palotarkastukset pelastustoimen toimesta säännöllisin väliajoin. Yksikön nimetyt turvallisuusvastaavat järjestävät kerran vuodessa poistumisharjoitukset pelastussuunnitelman mukaisesti sekä dokumentoivat harjoitukset ja toteuttavat mahdolliset korjaavat toimenpiteet.

Päivästä turvallisuuden valvonnasta on esimiehillä.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastuslaitoksen kanssa yhteistyössä järjestetään määräajoin pelastus- ja alkusammutusharjoituksia. Lisäksi paloviranomainen tekee määräaikaisten palotarkastukset rakennuksiin säännöllisesti.

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.

Työsuojeluparien sekä esimiehen vastuulla on seurata HaiPro- ilmoitusten määrää ja työntekijöitä kannustetaan tekemään ilmoituksia jo, läheltä piti- tilanteista. Niiden perusteella potilasturvallisuuteen kiinnitetään huomiota. Moniammatillinen työryhmä käsittelee HaiPro:t joka toinen viikko. Työryhmässä on sairaalapalveluiden ylilääkäri, hoitotyön esimies ja osastofarmaseutti.

Turvallisuuskävelyt toteutetaan yhdessä akuuttiosastojen kanssa.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Alueellisessa kotisairaalassa tehdään 3-vuorotyötä jaksotyöaikalain mukaan. Kotisairaalassa työskentelee sairaanhoitajia (45) ja lääkäreitä (6), sekä hoitotyön esimies (1) ja sairaalapalveluiden ylilääkäri (1).

Kaakon tiimissä työskentelee 14 sairaanhoitajaa ja 2 lääkäriä. Tiimissä 3–4 sairaanhoitajaa aamuvuorossa, 1 välivuorossa, 3 illassa ja 1 yövuorossa.

Koillisen tiimissä työskentelee 7 sairaanhoitajaa ja 1 lääkäri. Tiimissä 2 aamuvuorossa, viikonloppuna 1 sairaanhoitaja. Iltavuorossa 1 kaikkina päivinä ja yövuorossa 1.

Luoteen tiimissä työskentelee 11 sairaanhoitajaa ja 1–2 lääkäriä. Tiimissä 3 aamuvuorossa, 1 välivuorossa, 2–3 illassa ja 1 yövuorossa.

Lounaan tiimissä työskentelee 9 sairaanhoitajaa ja 1 lääkäri. Tiimissä aamuvuorossa 3, viikonloppuna 2 sairaanhoitajaa. Iltavuorossa 2 sairaanhoitajaa kaikkina päivinä ja yövuorossa 1 sairaanhoitaja.

Alueellinen kotisairaala tekee alueellista yhteistyötä ja liikkuu tarvittaessa kaikista tiimistä koko hyvinvointialueella.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstösuunnitelma perustuu Keusoten hyvinvointialueen strategiaan ja henkilöstöpolitiikkaan sekä henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Akuuttiosastoilla ei ole lakisääteistä mitoitusta henkilöstön määrästä, mutta osastoilla on oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta turvataan hoidon laatu ja turvallisuus sekä resurssit palveluiden tuottamiseen. Henkilöstön määrää ja riittävyyttä johto seuraa budjetin valmistelun yhteydessä ja esihenkilöt seuraavat päivittäin tuotannossa. Vuosittain päällikkö, koordinoiva hoitotyön esimies ja talouspäällikkö käyvät läpi vakanssit ja määrärahat. Lisäksi seuraamme asiakas – ja henkilöstöpalautteita ja työturvallisuus ja vaaratapahtuma ilmoituksia.

Kotisairaalassa jaetaan alueellisesti joka työvuoron alussa resurssia Microsoft Teamsin välityksellä. Käytössä on vakioitu toimintamalli, jossa tiimit käyvät läpi työn tilanteen, henkilöstöresurssin ja tarvittaessa sopivat resurssien jakamisesta alueella. Käytössä on myös RAFAELA-hoitoisuusluokitusjärjestelmä, jonka perusteella voidaan arvioida pitkäaikavälin resurssi tarpeita suhteessa potilaiden hoitoisuuteen. RAFAELA on vakioitu laatumittari.

Kotisairaalan työn luonne ja potilasmäärät vaihtelevat päivittäin johtuen potilasmääristä ja heidän hoitoisuudesta. Kotisairaalassa yhteisöohjautuvuus on viety hyvin pitkälle, jolloin tiimit voivat tarvittaessa lisätä henkilöstöresurssia suhteessa kuormitukseen.

Henkilöstön äkillisissä poissaoloissa arvioidaan ensin alueellinen työtilanne ja resurssi, onko tarpeen lisätä henkilöstä. Lisäksi toimitaan kirjallisten toimintaohjeiden mukaan, kun työnkuorma kasvaa suureksi. Seurannasta vastaa esimies ja tiimit.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on sairaalapalveluiden varahenkilöstö ja kotisairaalassa työskentelee varahenkilöstön sairaanhoitajat. Henkilöstön äkillisissä poissaoloissa arvioidaan ensin alueellinen työtilanne ja resurssi, onko tarpeen lisätä henkilöstä. Lääkärityön resurssoinnista ja puutteista vastaa sairaalapalveluiden ylilääkäri Anni Karppila. Työn luonne ja työntekijöiden liikkuvuus mahdollistaa sujuvan resurssien alueellisen jakamisen kaikissa ammattiryhmissä.

Sijaisten hankinnasta vastaa tiimit edellä kuvatun toimintatavan mukaan yhdessä yksikön esimiehen kanssa.

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

Alueellisessa kotisairaalassa työskennellään yhteisöohjautuvasti ja henkilöstöllä on nimetyt vastuualueet oman kiinnostuksen mukaan.

Vastuualueet on kuvattu sekä niiden toteutumiseen on arvioitu käytettävä työaika, joka irrotetaan hoitotyön resurssista. Vastuualueisiin on nimetty henkilöt tiimikohtaisesti tai alueellisesti koko kotisairaalatasolla. Tiimikohtaiset vastuualuehenkilöt tekevät yhteistyötä jalkauttaen samanaikaisesti tiimeihin uusia tai päivitettyjä toimintamalleja. Esimies käyttää nimettyjä vastuualuehenkilöitä vahvistaen tiimien autonomiaa. Käytössä on myös autonominen työvuorosunnittelu ja sähköinen Titania, johon hoitohenkilöstö suunnittelee työvuoronsa itse. Esihenkilön tehtävänä on seurata työn kuormittavuutta ja työntekijöiden voimavarojen riittämistä kolmivuorotyössä sekä hyväksyä toteutuneet työvuorot.

Kotisairaalan yhteisöohjautuvuus on vahvaa yhteiskehittämistä ja yhteistä työn sujuvuuden varmistamista. Sitoutunut henkilöstö turvaa myös esimiestyön järjestämisen ja riittävyden.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekrytointiluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaisuudet ja vakinaiset tehtävät). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määriteltävä 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- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien

vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Kotisairaalassa on käytössä uusille työntekijöille suunnattu ”Tervetuloa kotisairaalaan”-lehtinen, jolla lisätään kotisairaalan veto- ja pitovoimaa. Lääkäreillä on perehdytysopas kotisairaalatyöhön. Lisäksi kotisairaala tekee muun muassa kesätyöntekijöille suunnattua palautekyselyä, joiden tulosten avulla vahvistetaan ja parannetaan työntekijäkokemusta.

Lisäksi kotisairaalalla on oma Instagram tili sekä ”Palvelut tutuksi: Kotisairaala” -video, joilla pyritään lisäämään tietoisuutta kotisairaalasta niin potilaille kuin mahdollisille työntekijöille. Varsinkin kesäaikaan kotisairaalassa voi työskennellä sairaanhoitajaopiskelijana, jolla on riittävästi opintopisteitä ja kokemus kotiin vietävistä palveluista. Työntekijät räätälöidään kokemuksen perusteella.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Hakuilmoituksesta edellytetään riittävää suomen kielen suullista- ja kirjallista taitoa. Haastattelu tilanteessa arvioidaan hakijan kielitaidon riittävyyttä.

Eu /Eta alueen ulkopuolelta valmistuneella lääkärillä kielitaitovaatimus on yksi 3. Ja lääkäripalveluiden kilpailutuksessa kielitaitovaatimuksissa on yksi 4.

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

Uudet työntekijät, joiden työsuhde kestää yli 3 kuukautta toimittavat ennen työsuhteen alkua rikosrekisteriotteen ikääntyneiden työssä työskentelemistä varten hoitotyön esimiehelle katsottavaksi. Rikosrekisteriotteen uusi työntekijä tilaa itse oikeusrekisterikeskuksesta.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydenniskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on oma perehdytysuunnitelma ja perehdytystä toteutetaan sen mukaisesti. Kotisairaalassa on käytössä yksikkökohtainen perehdytysuunnitelma. Tällä hetkellä jokaisessa tiimissä on tiimikohtainen perehdytysopas, jonka ajantasaisuudesta vastaa tiimin nimetyt perehdytysvastaavat. Perehdytyksessä on käytössä perehdytyskortit.

Perehdytykseen osallistuu kotisairaalan 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.

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.

Yksikön esimies huolehtii, että jokaiselle työntekijälle on tarjolla täydennyskoulutusta. Myös ulkopuolisiin koulutuksiin työntekijällä on mahdollisuus osallistua esimiehen luvalla. Jokaisella työntekijällä on kuitenkin velvollisuus huolehtia itse vuosittaisesta kouluttautumisesta lisäkoulutuksin. Palo- ja turvallisuuskoulutus sekä lääkehoitokoulutus ovat kaikilla työntekijöillä pakolliset.

Yksikön esihenkilö pitää kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa vuosittain, joissa arvioidaan mm. osaamisen ja ammattitaidon kehittymistä ja osaamistarpeita. Kehityskeskustelun avulla nostetaan esille myös osaamisen kehittämiskohteet ja tarpeet. Näiden sekä asiakkaiden tarpeisiin pohjautuen laaditaan koulutussuunnitelma, jonka pohjana on henkilöstön osaamis- ja koulutustarpeet.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kotisairaalassa on toimistoilla eri tiimeissä erilaiset tilaratkaisut. Kaikkiin tiimeihin kuuluu lääkehuone, varasto, kanslia, taukuhuone, wc:t työntekijöille, lääkärien työhuoneet sekä tämän lisäksi polihuoneet osittain yhdessä akuuttiosastojen kanssa.

Koillisen tiimi (Mäntsälä), Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä, p. 050 497 0937

- Tilat sijaitsevat Mäntsälän terveyskeskuksessa akuuttivuodeosaston kanssa samoissa tiloissa
- Kotisairaala potilaiden käytössä poliklinikkahuone, jossa paikat kolmelle potilaalle.

Kaakon tiimi (Järvenpää), Lääkärintie 1, 04410 Järvenpää, p. 050 497 2686

- Tilat sijaistevat Järvenpään uudessa sosiaali- ja terveysaseman 4. kerroksessa.

- Kotisairaala potilaiden käytössä poliklinikkahuone, jossa paikat kahdelle potilaalle. Potilaille käytössä poliklinikka huoneessa wc.

Lounaan tiimi (Nurmijärvi), Sairaalantie 2, 01900 Nurmijärvi, p. 050 497 0934

- Tilat sijaitsevat Nurmijärven terveyskeskuksen 2. kerroksessa A-oven läheisyydessä.
- Käytössä myös esimiesten toimisto henkilökunnalle tarvittaessa.
- Kotisairaala potilaiden käytössä poliklinikkahuone, jossa paikat kahdelle potilaalle. Ei potilas wc:tä, yleisö wc käytävällä.

Luoteen tiimi (Hyvinkää), Sairaalankatu 1, 05850 Hyvinkää, p. 050 497 0929

- Tilat sijaitsevat Hyvinkään sairaalan H-rakennuksen 4. kerroksessa.
- Potilaiden käytössä poliklinikkahuone, jossa paikat kahdelle potilaalle ja potilas wc poliklinikan potilaille.

Poliklinikalla on pääsääntöisesti yksi potilas kerrallaan. Joissain tapauksissa potilaita voi olla samanaikaisesti kaksi, yksityisyyden suojana tilat voidaan erottaa väliverholla. Lounaassa voidaan mm. siirtää potilas tarvittaessa poliklinikkahuoneesta lääkärin huoneeseen yksityisyydensuojaa vaativia toimenpiteitä toteutettaessa. Osassa yksiköissä on käytössä liikuteltava semmi tai verho potilaspaikkojen välissä.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Tiloissa tehdään riskikartoitukset säännöllisesti. Työterveyshuolto tekee tarvittaessa työpaikkaselvityksiä. Työpaikkaselvityksellä tunnistetaan yhdessä työpaikan tarpeet työterveys-, työkyky- ja työturvallisuusasioissa. Näitä tehdään aina toimintaa aloittaessa, työn tai työolosuhteiden olennaisesti muuttuessa, työterveyshuoltoon kertyneen tiedon perusteella sekä toimintasuunnitelman mukaisin määräajoin.

Kiinteistöhuolto vastaa tarkastusten ja ilmoitusten perusteella kiinteistötekniikan osalta korjattavista toimenpiteistä.

Lääkehuoneissa on käytössä vetokaapit antibioottien ja kipukasettien tekemistä varten, niillä turvataan työturvallisuus lääkeaineiden höyrystymisen varalta. Lounaan kotisairaalassa lääkkeet sekoitetaan osaston lääkehuoneessa olevassa vetokaapissa. Lääkehuoneissa seurataan sisäilman ja lääkkeiden säilytykseen käytettävien jääkaappien lämpötiloja päivittäin sekä niissä on kulunvalvonta, lääkehuoneisiin pääsee vain lääkeluvalliset hoitajat.

Henkilökunnalla on käytössä jokaisessa työyksikössä leasing- henkilöautot potilaskäynneille siirtymistä varten. Autot huolletaan automallin mukaisen huolto-ohjelman mukaan säännöllisesti ja tarvittaessa useammin. Jokaisessa tiimissä on nimetty autovastaava(t), jotka huolehtivat ja koordinoivat autojen huoltoja, katsastuksia, sekä renkaiden vaihtoja. Autot hankitaan leasing sopimuksella ja vaihdetaan säännöllisin väliajoin sopimusten päättyessä.

Kotikäynnillä asiakas tupakointi ja kotieläimet

Hoitajan ja/tai lääkärin tullessa kotikäynnille on tärkeää, että huonetilassa ei tupakoida heidän käyntinsä aikana. Kotieläimet tulisi pitää myös toisessa tilassa hoitotoimenpiteiden aikana.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitettut teknologiset ratkaisut

Koillisen tiimissä: käytössä henkilökohtaiset kulkutunnisteet (lätkät), joihin on yhdistettynä toimitilojen kulunvalvonta. Kulkukortteihin on määritelty henkilökohtaiset kulkuoikeudet, esimerkiksi lääkehuoneeseen ja Mäntsälän terveyskeskuksen käytäville. Yksikössä on yksi varakulkutunniste, jonka pääsy on rajattu vain terveyskeskuksen oviin, samanlaisen kulkutunnisteen saavat opiskelijat. Terveyskeskuksen kiinteistössä, jossa toimisto sijaitsee, on kameravalvontaa yksityisyydensuoja huomioiden. Kameravalvonta ei yllä kotisairaalan tiloihin eikä kotisairaalaan ole katselu-oikeutta.

Kaakon tiimissä: henkilökohtaiset sirullisen kulkukortit, joihin yhdistettynä kulunvalvonta. Henkilökohtaisiin kortteihin myönnetään henkilökohtaiset kulkuoikeudet yksikön lääkehuoneeseen sen mukaan, onko työntekijällä voimassa olevat lääkeluvat. Yksikössä on myös varakulkukortteja, jotka luovutetaan ja vastaanotetaan kuittausta vasten lääkelupien mukaisesti. Kotisairaalan sairaanhoitajaopiskelijoille käytössä kulkukortit, joilla ei ole pääsyä yksikön lääkehuoneeseen.

Henkilökunnalla on myös henkilökohtainen 9S- järjestelmään kytketty hälytinpainike, joka toimii yksikön rakennuksessa eli JUST:ssa. Hälytinpainikkeessa on yhdistettynä paikannin. Hälytyn järjestelmästä lähtee hälytys yksikön käytävänäyttöihin, muiden työntekijöiden työpuhelin sovellukseen. Tietyissä tapauksissa hälytys lähtee myös yksikön vartiointiliikkeeseen tai JUST akuutin elvytystiimille.

Kiinteistössä, jossa Kaakon tiimi sijaitsee, on kameravalvonta huomioiden yksityisyydensuoja. Kameravalvonnasta on laadittu tietosuojaselosta, joka löytyy IMS:stä. Kameravalvonta on tallentava ja katselu-oikeus on rajattu vartiointiliikkeellä tiukoin kriteerein. Yksikössä akuuttiosaston kansliassa on live- näyttö reaaliaikaista seurataan varten uhkaavien tilanteiden havaitsemiseksi. Tilasta valvotaan koko terveysaseman kameravalvontaa 24 / 7.

Lounaan tiimissä: käytössä henkilökohtaiset kulkutunnisteet (lätkä) sekä avaimet kiinteistön tiloihin. Kulkuluville on määritelty alueet, joissa kotisairaalan henkilöstö voi liikkua. Tiimissä on opiskelijoita ja sijaisia varten myös kulkutunniste, sen käytöstä pidetään kirjanpitoa.

Luoteen tiimissä: toteutetaan kulunvalvontaa yhdessä HUS kiinteistöjen kanssa, Toimitilat sijaistavat HUS tiloissa, joissa Keusote on vuokralla. Henkilöstöllä on avaimet ja kulkutunnisteet (lätkät) joihin on määritelty kulkuoikeudet kiinteistössä. Lisäksi rakennuksessa on kameravalvonta, josta vastaa HUS kiinteistöt oy.

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

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Kotisairaaloitten poliklinikkahuoneissa on osassa yksiköissä hoitajakutsupainike.

Lounaan tiimissä ei ole potilaan käytössä olevaa kutsujärjestelmää.

Koillisen tiimissä potilailla käytössä hoitajakutsupainike, joka on yhdistettynä akuuttiosaston järjestelmään. Hälytyksestä tulee ilmoitus käytävän näyttöihin.

Kaakon tiimissä poliklinikka potilailla on käytössä 9S- rannekehälytin hoitajakutsupainikkeena, jolloin hälytys siirtyy hoitajien työpuhelimissa asennettuun 9S- sovellukseen ja yksikön käytävä näyttöihin.

Luoteen tiimin potilaskutsujärjestelmä painike on oven pielessä huoneen ovella.

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

Hoitajakutsun käyttö käydään lävitse hoitotilanteen alkamisen yhteydessä. Hälytykseen vastaa kotisairaalan hoitaja. Poliklinikka potilaat ovat hoitohenkilöstön välittömässä valvonnassa ja sillä turvataan potilasturvallisuus, myös yksiköissä, joissa potilaskutsupainiketta ei ole.

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 Terveystieteiden 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.

Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Kotisairaalassa 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, verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarit.

Hoitoon käytettävien laitteiden, kuten esim. happirikastimet, PCA-laitteet (lääkeannostelijat), infuusiopumput, verensokeri-, kuume-, verenpaine-, INR-, CRP- ja saturaatiomittarien käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen mukaisesti. Käytössä oleville lääkintälaitteille on tehty riskiarvioluokitus.

Kotisairaalassa on nimetyt laitevastaavat ja käytössä on laiterekisteri, josta seurataan reaaliaikaisesti laitteiden saatavuutta ja huollon ajankohtia. 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.

Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioidaan kotisairaalan toimesta ja tiedotetaan tarpeesta asiakasta/verkostoa. Apuvälinelainaamosta järjestetään apuvälineet, jotka potilas/ läheinen noutaa ja palauttaa apuvälinelainaamosta itsenäisesti. Asiakas saa apuvälineiden nouto hetkellä käyttöohjeistukset, tarvittaessa annetaan tarvittavat käyttöohjeistukset kotisairaalan toimesta. Kotisairaalan asiakkailla mahdollisuus fysioterapeutin kotikäyntiin, jolloin fysioterapeutti kartoittaa laajemmin apuvälinetarpeet. Apuvälinetarpeen arviointia tehdään kotisairaalan toimesta tarpeen mukaan. Palliatiivisten potilaiden kohdalla kotisairaala järjestää tarvittaessa lyhytaikaiseen lainaan sairaalasängyn ja painepatjan suoraan yhteistyökumppanilta, Lojer Oy. Yhteistyökumppani huolehtii toimituksesta ja poisviennistä potilaan ja omaisen kanssa. Kotisairaalan hoitajan ohjaavat käytössä.

Mikäli laitteissa tai apuvälineissä havaitaan puutteita tai rikkoutumista, on jokainen hoitohenkilökuntaa ohjeistettu tilaamaan korjaus/huolto. Potilaan/omaisen havaitessa apuvälineissä toimintahaasteita tai ongelmia, ohjataan ottamaan heti yhteyttä kotisairaalaan.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveysthuollon 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.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeen vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoitotyön esimies Ulla Palomäki, p. 050 497 0877 ja tiimissä olevat laitevastaavat.

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 määräysten mukaisesti. Käsikirja valmistuu osio kerrallaan. Valmiina on ohjeet vastaanottopalveluiden lääkäreille ja hoitajille. Myös potilaskertomuksen käytöstä kertova osio on valmis ja henkilöstön käytettävissä.

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

Käytössä alueellisesti yhtenäiset hoitosuunnitelmarungot infektio- ja palliatiivisille- sekä polipotilaille.

Käytössä myös Osmot eli mobiiliversiot potilastietojärjestelmästä, joka mahdollistaa reaaliaikaisen kirjauksen. Perehdytyksen aikana huomioidaan käyttökoulutus.

Alueellisessa kotisairaalassa käytössä yhtenäinen potilastietojärjestelmä. Harjoittelijoiden kirjaukset tarkastavat ja niistä vastaavat ohjaajat.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaa osaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojaa osiot, jotka henkilöstö suorittaa myös 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 yksikkötasolla.

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 tietosuojaselosteiden 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

Alueellisen kotisairaalan tavoitteena on tarjota laadukasta ympärivuorokautista sairaalatasoista hoitoa asiakkaan kotona tai asumispalvelussa koko Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eli Keusoten alueella.

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

Asiakaspalautetta kerätään suullisesti ja 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 poistumisturvallisuus selvityksessä, 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. Alueellisissa kokouksissa 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

29.2.2024

Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Hoitotyön esimies Ulla Palomäki