

Geriatrinen keskus

Ikäntyneiden päiväaikainen toiminta

Omavalvontasuunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	4
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4	Riskienhallinta	6
4.1	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	6
4.2	Riskienhallinnan vastuut.....	7
4.3	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien dokumentointi.....	8
4.4	Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	9
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	10
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	10
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	10
5.2	Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat.....	11
5.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	11
5.4	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	12
5.5	Asiakkaan kohtelu.....	13
5.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute.....	14
5.7	Asiakkaan oikeusturva	15
6	Palvelujen sisällön omavalvonta.....	17
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	17
6.2	Ravitsemus.....	18
6.3	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	18
6.4	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	19
6.5	Lääkehoito.....	20
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus.....	21
6.7	Monialainen yhteistyö.....	21
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	21
7.1	Henkilöstö	22
7.2	Henkilöstön rekrytointi	23
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	24
7.4	Toimitilat.....	25
7.5	Teknologiset ratkaisut.....	25
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	27
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	28
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	29

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Päiväaikainen toiminta / Geriatriinen keskus
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Kotiin vietäviä palveluita järjestetään koko Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakkaiden yksityiskodeissa. Päivätoiminnan toimipisteet: Hyvinkää: Valtakatu 11, 05800 Hyvinkää Nurmijärvi: Lumikello, Vaskomäentie 1, 01800 Klaukkala Mäntsälä: Hirvitalo, Kivistöntie 16, 04600 Mäntsälä Päiväaikaisen toiminnan henkilöstön toimipisteet: Hyvinkää: Valtakatu 11, 05850 Hyvinkää Järvenpää: Myllytie 11, 04410 Järvenpää. Tuusula: Hyrylän Terveysasema, Hyryläntie 13, 04300 Tuusula. Nurmijärvi: Sairaalantie 2, 01900 Nurmijärvi. Mäntsälä: Karhukuja 1, 04600 Mäntsälä
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Ikäihmisten päiväaikainen toiminta (päivätoiminta, omaishoidon sijaisapu). Palveluja tarjotaan pääosin 65 vuotta täyttäneille omais- ja muistihoidon asiakkaille.
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet Katri Göös, koordinoiva esihenkilö katri.goos@keusote.fi 050- 497 2085 Raisa Laurila, esihenkilö raisa.laurila@keusote.fi 050 497 1689

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Alihankintana järjestetään päiväaikaisen toiminnan osalta siivouspalvelut, ateriapalvelut, kiinteistöhuolto, jätehuolto, ICT-palvelut. Pientarvikkeet ja toimintakerhoihin tarvittavia elintarvikkeita ostetaan tarvittaessa S-business kortilla.

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

Tilaaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Aterioiden toimitukseen ja laatuun kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa niistä reklamoidaan palveluntuottajaa. Henkilöstö seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta ja reklamoi tarvittaessa suoraan palveluntuottajille.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Koordinoiva esihenkilö Katri Göös ja esihenkilö Raisa Laurila

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Esihenkilö Raisa Laurila ja päiväaikaisen toiminnan henkilöstö ohjeistuksen mukaisesti.

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, Keunetissa IMS-järjestelmässä ja päivätoiminnan tiloissa tulosteena.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun 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

Päiväaikainen toiminta on osa Geriatrisen keskuksen omaishoidon tuen palvelukokonaisuutta. Päiväaikaisena toimintana järjestetään omaishoidon sijaisapua ja ikäihmisten päivätoimintaa. Palvelut on tarkoitettu pääosin 65 vuotta täyttäneille omaishoidon ja muistihoidon asiakkaille, jotka tarvitsevat arkeensa erityistä kotona selviytymisen tukea. Palvelun myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelun tarpeen arviointiin. Päivätoimintaa myönnetään Sosiaalihuoltolain 19§ mukaisten tukipalveluiden myöntämisen perusteiden mukaisesti.

Päivätoiminnan eri muodoilla tuetaan omaishoidon asiakkaiden ja muistihoidon asiakkaiden kotona asumista. Omaishoidon sijaisavusta voi saada lähihoitajan kotiin tilapäiseen sijaistarpeeseen. Päiväaikaisen toiminnan eri vaihtoehtojen piiriin kuuluvien asiakkaiden osallistuminen omaehtoiseen virkistystoimintaan ei ole mahdollista.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Päiväaikaisen toiminnassa asiakkaat ovat tasavertaisessa asemassa. Vaikuttavuus syntyy siitä, että päivätoiminnan ammattilaisilla on hyvä ymmärrys asiakkaista, jolloin pystytään tarjoamaan asiakkaille laadukkaita palveluja huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet.

Geriatrisen keskuksen päiväaikaisen toiminnan toimintaperiaatteet ovat:

- Työskentelemme asiakkaiden hyvinvointia varten ja tuotamme asiakkaiden tarpeita vastaavia palveluita ihmislähtöisesti ja laadukkaasti.
- Toteutamme osallisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävää sekä toimintakykyä tukevaa työtettä
- Toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet ja kiinnostuksen kohteet
- Asiakasta ja hänen yksilöllistä elämänsä historiaansa kunnioitetaan
- Toiminnassa tuetaan asiakkaan omaa aktiivisuutta ja osallisuutta
- Turvaamme asiakkaillemme oikeuden hyvää kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen.
- Toiminta perustuu yhteistyöhön asiakkaan ja omaishoitoperheen hyväksi ja hyödynnetään aktiivisesti kunkin työntekijän erityisosaamista asiakkaan elämänlaadun parantamiseksi.

Päiväaikaisen toiminnan tavoitteet:

- Omaishoitajan jaksamisen tukeminen.
- Muistiasiakkaan ja läheisten elämäntilanteen tukeminen
- Asiakkaan fyysisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen.
- Kotona asumisen mahdollistaminen ja arjen tukeminen.

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 ja pelastussuunnitelma
- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen - toimintaohje
- [RAI-arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaprosessissa](#)
- Tiimin omat pelisäännöt (Teams-järjestelmässä)

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 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 käsitleminen 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 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

Geriatrisen keskuksen päiväaikaisen toiminnan palvelun myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelun tarpeen arviointiin tai selvitykseen. Palvelun tarpeen arvioi / selvittää joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattilainen ikääntyneiden asiakasohjauksessa tai Geriatrisessa keskuksessa. Arvioinnissa käytetään tukena luotettavia menetelmiä ja mittareita (mm. RAI).

Palvelutarpeiden arvioinnin yhteydessä arvioidaan iäkkään henkilön toimintakyky ja voimavarat monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arviotaessa selvitetään,

miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa otetaan huomioon fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähipalvelujen saatavuuteen liittyvät tekijät. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien puute tai kipu.

Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet, jotka myös dokumentoidaan. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena on toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Palvelutarpeen arviointi/selvitys käynnistyy asiakkaan, hänen läheisensä tai verkoston yhteydenotosta ja tehdään pääsääntöisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Tarvittaessa mukana on myös asiakkaan omainen, läheinen tai laillinen edustaja sekä oma työntekijä.

Päiväaikaisen toiminnan palvelukokonaisuutta määriteltäessä pyritään kuulemaan kaikkia osapuolia, mutta kaiken keskiössä on asiakas itse. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisäätteiset määräajat

Päiväaikaisessa toiminnassa ei ole lakisäätteisiä seuranta-aikoja. Palvelutarpeen arvioinnin osalta seurantavastuu kuuluu sen toteuttavalle taholle.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Päiväaikaista toimintaa omais- ja muistihoidon asiakkaille suunniteltaessa käydään läpi päiväaikaisen toiminnan eri vaihtoehtoja sekä arvioidaan niiden vastaavuutta asiakkaan tarpeeseen. Osa ns. kevyemmän palvelun tarpeesta olevista asiakkaista ohjataan kuntien tarjoamiin omaehtoisin palveluihin.

Päiväaikaisessa toiminnassa ei tehdä erillistä suunnitelmaa, vaan se kirjataan osaksi vanhuspalvelulain tarkoittamaa palvelusuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain mukaista asiakassuunnitelmaa tai omaishoitolain tarkoittamaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Asiakassuunnitelman laatimisesta vastaa asiakkaan palvelutarpeen laatimisesta vastaava taho. Suunnitelma laaditaan tarvittaessa moniammatillisesti. Asiakkaan näkemykset vaihtoehtoista kirjataan suunnitelmaan.

Suunnitelma kirjataan aina asiakas-/potilastietojärjestelmään. Asiakas antaa suostumuksen siihen, kenelle tietoja saa luovuttaa. Erillistä palvelu-/asiakassuunnitelmaa ei laadita, mikäli sen laatiminen on ilmeisen tarpeetonta.

Henkilökunnan perehtyminen asiakas-, hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin

Päiväaikaisen toiminnan tiimissä asiakkaan palvelujen järjestämiseen osallistuvat työntekijät perehtyvät asiakas-, hoito- ja palvelusuunnitelmaan palveluja järjestäessään ja niiden toteutumista seurattessaan. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan omat voimavarat ja toiveet. Toiminta sovitetaan arvioinnissa esiin tulleisiin tarpeisiin. Päiväaikaisen toiminnan työntekijät havainnoivat ja arvioivat säännöllisesti palvelun vastaavuutta asiakkaan tarpeisiin.

Päiväaikaisen toiminnan henkilöstö tekee aktiivista yhteistyötä asiakkaan omatyöntekijän / muun vastuutahon kanssa palvelujen suunnittelun ja järjestämisen osalta.

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

Geriatrisen keskuksen päiväaikaisissa toiminnoissa huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeus selvittämällä ja ottamalla huomioon hänen henkilökohtaiset toiveensa, mieltymyksensä ja tarpeensa. Itsemääräämisoikeus koskee Geriatrisen keskuksen kaikkia asiakkaita. Palveluissa tuetaan asiakkaan itsenäistä päätöksentekoa. Päiväaikaisessa toiminnassa toimitaan aina asiakkaan parasta ajatellen, keskustelemalla ja ohjaamalla, sekä työpaikan sääntöjä noudattamalla.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan ja tukemaan sekä erilaisissa arkipäivän tilanteissa että valintatilanteissa. Päiväaikaisessa toiminnassa asiakkaan tarpeet, toiveet ja mielenkiinnon kohteet huomioidaan sisällön suunnittelussa ottamalla huomioon asiakkaiden vahvuudet sekä kannustamalla heitä uusiin kokemuksiin. Asiakkaan mielipiteitä kysytään ja kuullaan, keskustelemme heitä kiinnostavista asioista ja ohjaamme tämän päivän ajankohtaisten kysymysten äärelle. Annamme asiakkaille toiminnassa erilaisia valinnan mahdollisuuksia.

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.

Päiväaikaisessa toiminnassa ei toteuteta asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Lähtökohtana toiminnassamme on riittävä asiakastilanteiden ennakointi. Näin toimien pystymme ennaltaehkäisemään ja välttämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Asiakkaan tulee sitoutua päiväaikaisessa toiminnassa yhteisesti sovittuihin sääntöihin. Toimintakerhossa asiakkaan on kyettävä toimimaan ryhmässä, sekä noudattamaan annettuja ohjeita ja määräyksiä. Tämä ei ole itsemääräämisoikeuden rajoittamista, vaan on yleisesti hyvänä ja hyväksyttävänä pidetty, normaaliin päiväaikaiseen toimintaan liittyvä toimintamalli.

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/omainen/vierailija 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 omavalvonnan kehittämiseen

Päiväaikaisen toiminnan palvelussa osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluiksi ja kohdatuiksi palvelutilanteissa. Asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua palvelujen kehittämiseen. Asiakkailta kysytään kehittämisideoita.

Asiakaspalaute

Asiakkaita ja omaisia kannustetaan ja rohkaistaan antamaan palautetta joko suullisesti tai Roidu asiakaspalautejärjestelmän kautta.

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/>
- Paperisella palautelomakkeella Keusoten toimipisteissä

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. Tietosuojan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuositeluindeksin 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

Ikäihmisten päiväaikaista toimintaa pyritään kehittämään saadun asiakaspalautteen mukaisesti. Asiakkaita kuullaan ja heidän mielipiteitänsä arvostetaan sekä ammatillisesti vastaanotetaan niin positiivista kuin negatiivista palautetta. Työyhteisössä keskustellaan saadusta palautteesta ja esihenkilöä informoidaan asioista, jotta palaute voidaan hyödyntää työn kehittämisessä.

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteja ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa. Päiväaikainen toiminta saa niukasti asiakaspalautteita. Tämä on tunnistettu kehittämiskohteena.

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

5.7 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutus

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun 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 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.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamista 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 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 sovitteluva roolissa asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Omaishoidon asiakkaan omatyöntekijänä on omaishoidon sosiaaliohjaaja. Muistiasiakkaan omatyöntekijänä toimii muistikoordinaattori. Erityistä tukea tarvitsevilla asiakkailla omatyöntekijän tulee olla sosiaalityöntekijä.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Päiväaikaisen toiminnan palvelujen tavoitteena on ylläpitää ja tukea asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista, sekä läheisen jaksamista mahdollisimman hyvin. Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta pyritään tukemaan yksilöllisesti. Asiakkaan yksilölliset tarpeet pyritään huomioimaan toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Päiväaikaisessa toiminnassa käytetään kuntouttavaa työtä. Toiminnassa ymmärretään asiakkaan henkilöhistorian ja nykytilanteen tuntemisen merkitys ja jokaiseen asiakkaaseen suhtaudutaan yksilöllisesti ja voimavaralähtöisesti.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Päiväaikainen toiminta perustuu toimintakykyä ylläpitävään ja tukevaan työhönsä. Asiakkaita kannustetaan lisäksi arjen aktiivisuuteen.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Geriatrisen keskuksen päiväaikaisessa toiminnassa korostuu jatkuva arvioiva työote. Havaintoja ja arviointia tehdään yhdessä asiakkaan/omaisen kanssa ja ne kirjataan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti vähintään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa palvelujakson aikana.

6.2 Ravitsemus

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Päivätoiminnassa järjestetään asiakkaille lounasruokailu ja päiväkahvi. Lounasruoka toimitetaan ostopalveluna yksityisen palvelutarjoajan kautta. Lounas- ja päiväkahvitarjoilu toteutetaan päiväaikaisen toiminnan henkilöstön toimesta. Sijaisavun palvelujen osalta omainen vastaa asiakkaan ruokahuollon järjestämisestä. Käynnin aikana avustetaan tarvittaessa ruokailussa.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asiakkaalle annetaan tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti ikääntyneiden osalle annetun ravitsemussuosituksen mukaisesti. Asiakkaan ravitsemus on tärkeä osa kokonaisyhyvinvointia. Ravitsemuksen seuranta tehdään yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Asiakkaalle turvataan riittävän ravinnon ja nesteen saanti kotikäynnin aikana.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Päivätoiminnan lounasruokailussa huomioidaan erityisruokavaliot.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Kokopäiväisessä päivätoiminnassa tarjotaan lounas ja päiväkahvi. Lounasruokailu toteutetaan yhteisruokailuna. Henkilöstön avustaa ja valvoo ruokailun toteutumista. Osapäivätoimintaan sisältyy päiväkahvi.

Asiakkaan kotona ruokailu toteutetaan asiakkaan omaa ruokailurytmiä ja tapoja noudattaen. Ruokailutilanne toteutetaan kiireettömästi ja asiakkaan toimintakyky huomioiden.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Geriatrisen keskuksen päiväaikaisen toiminnan henkilöstö huomioi hyvän hygienian ja aseptiikan kaikessa toiminnassaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ja ikääntyneiden ja vammaisten palvelualueen voimassa olevia ohjeita, rajoituksia ja suosituksia noudattaen.

Työntekijät noudattavat tavanomaisia varotoimia, jotka ovat hyvä käsihygienia, oikea suojaintenkäyttö, oikeat toimintatavat, työskentely aseptisesti ja turvallisesti, pisto- ja viiltovahinkojen estäminen, eritetahradesinfektio ja huolehtivat yskimishygieniasta. Sormuksia, rannekoruja ja kelloja ei tule käyttää asiakastyössä, koska ne vaikeuttavat tai estävät käsihygienian toteutumisen. Työntekijöillä on käytössä käsidesiaineet.

Elintarvikkeiden kanssa tekemisissä olevalla työntekijällä on keittiö- ja siivoamistyössä vaadittava hygieniaosaaminen, hygieniapassi.

Päiväaikaisessa toiminnassa henkilöstö ohjaa ja varmistaa asiakkaan henkilökohtaisen hygienian toteutumista sekä avustaa tarvittaessa.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Päiväaikaisen toiminnan tilat ja toimitilat siivotaan ostopalveluna palveluntarjoajan toimesta. Tilat siivotaan tilakohtaisten vaatimusten ja sopimusten mukaisesti.

Päivätoiminnassa henkilöstö huolehtii astiahuollosta, pyyhkii tarvittaessa pintoja sekä huolehtii tilan yleissiisteydestä. Henkilöstö huolehtii toimintakerhon istuintyynyjen, suojien siisteydestä ja pyykkihuollosta.

Sijaisavun palveluiden osalta siivouksen järjestämisestä ja toteuttamisesta vastaa asiakas tai omainen. Henkilöstö ohjaa ja tukee tarvittaessa asiakasta kodin pienissä toimintakykyä tukevissa askareissa, huomioiden osallistavan ja kuntouttavan työtteen.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Henkilöstö noudattaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen antamia ohjeita. Noudatetaan tavanomaista käsihygieniaa ja varotoimia ja suojautumisen ohjeita. Työssä ei olla sairaana.

Henkilöstö käyttää pääsääntöisesti omia vaatteitaan työssä. Suojautuminen tarpeen ja ohjeiden mukaisesti.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Esihenkilö Raisa Laurila raisa.laurila@keusote.fi

6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Päiväaikaisen toiminnan tiimin henkilöstö ohjaa asiakkaita tai omaisia tarvittaessa hammashoitoon ja kiireettömän sairaanhoidon palveluihin. Kiireellisestä sairaanhoitoa vaativassa tilanteessa ja äkillisessä kuolemantapauksessa noudatetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen erillisohjetta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Vastuu päiväaikaisen toiminnan asiakkaan kokonaisvaltaisesta terveydellisestä hyvinvoinnista on pääasiallisesti omaisilla ja läheisillä. Päiväaikaisen toiminnan henkilöstö vastaa omasta osuudestaan asiakkaiden voinnin seurannasta asiakkaan palvelutapahtuman aikana. Päiväaikaisessa toiminnassa seurataan asiakkaan terveydentilaa ja toimintakykyä, sekä näissä mahdollisesti tapahtuvia muutoksia. Asiakkaan toimintakyvyssä ja voinnissa tapahtuvista muutoksista informoidaan omaista tai asiakkaan terveydenhuollosta vastaavaa yksikköä. Havaitut muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään. Päiväaikaisen toiminnan henkilöstö tukee ja ohjaa asiakasta terveytensä ja kokonaisuhyvinvointinsa edistämisessä.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Ei koske Geriatrisen keskuksen päiväaikaisen toiminnan henkilöstöä. Terveyden- ja sairaanhoidon vastuu on asiakkaan omilla sovitulla verkostoilla; perusterveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja erikoissairaanhoito tms.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Päiväaikaisen toiminnan henkilöstö ohjaa ja tukee asiakasta ja omaista elämän loppuvaiheeseen liittyvissä asioissa, palveluissa sekä hoidossa. Pääsääntöisesti henkilöstö ei vastaa saattohoidosta.

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.

Asiakasta hoitava lääkäri on päävastuussa asiakkaan lääkehoidosta. Päiväaikaisen toiminnan henkilöstö huolehtii lääkehoidon toteutumisesta ja seurannasta asiakkaan tarpeen sekä lääkehoidon suunnitelman mukaisesti päiväaikaisen toiminnan aikana. Toteutettava lääkehoito rajautuu asiakkaille valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamiseen. Asiakkailta on itsellään tarvittavat omat lääkkeet. Päiväaikaisen toiminnan tiloissa ei säilytetä lääkkeitä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on lääkehoitoa koskeva suunnitelma, joka koskee kaikkia kuntayhtymän lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Geriatrisen keskuksen oma lääkehoitosuunnitelma on valmistelussa.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Esihenkilö johtaa ja valvoo päiväaikaisen toiminnan lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa henkilöstön osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen suhteessa kyseiseen tehtävään.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta on asiakkaan, omaisen, asianhoitajan tai edunvalvojan vastuulla. Päiväaikaisen toiminnan työpisteissä ei säilytetä, eikä toiminnassa käsitellä asiakkaiden käteisvaroja.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Tiedonkulku toteutetaan monikanavaisesti sekä sähköisesti potilas/asiakastietojärjestelmien kautta tai yhteistyökokousten kautta. Päiväaikaisen toiminnan asiakkaiden osalta tehdään tiivistä yhteistyötä Geriatrisen keskuksen toimijoiden kuten omaishoidon sosiaaliohjaajien ja muistikoordinaattoreiden kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään tarpeenmukaisesti eri toimijoiden kuten kotihoidon, kuntoutuspalvelujen sekä kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.

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

Hätätilanteissa palvelee yleinen hätänumero 112. Esihenkilöt vastaavat turvallisuudesta yksiköissä tiimeistä nimettyjen työsuojelupariensa kanssa.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Osassa päiväaikaisen toiminnan henkilöstön toimitiloista on vartijapalvelua ja henkilökohtaiset / huonekohtaiset turvapainikkeet käytettävissä toimipisteen aukioloaikoina.

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.

Geriatrisessa keskuksessa on toimipaikkakohtaiset turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat. Turvallisuuskävelyt toimipaikkakohtaisesti toteutetaan vuosittain. Henkilöstöä on ohjeistettu lataamaan työpuhelimeensa Suomi 112 sovelluksen.

Riskienarviointi on jatkuvaa toimintaa ja päivittäminen tapahtuu kerran vuodessa tai esille tulleiden palautteiden mukaan.

Geriatrisessa keskuksessa tehdään säännöllistä yhteistyötä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen turvallisuustyöryhmien, paloviranomaisten ja kiinteistöviranomaisten kanssa.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus Digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoon mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä pelastuslain mukainen ilmoitus ilmeisestä palon vaarasta tai muusta onnettomuusriskistä.

Asiakasturvallisuuden turvaamiseksi henkilöstölle järjestetään koulutuksia, alkusammutusharjoituksia ja hätäensiapukoulutuksia.

Kotikäynneillä asiakkaiden kodeissa ohjataan asiakkaita asiakkaiden kodin turvallisuuteen liittyvissä asioissa mm. palovaroitin, turvaliesi. Tarpeen mukaisesti suositellaan tupakoimattomuutta sisätiloissa.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Päiväaikaisen toiminnan tehtävissä työskentelee 16 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. 1 kodinhoitaja, 3 perushoitajaa, 1 sairaanhoitaja ja 11 lähihoitajaa. Päiväaikaisen toiminnan tiimiä

johtaa Geriatrisen keskuksen esihenkilö ja kokonaisuudesta vastaa Geriatrisen keskuksen koordinoiva esihenkilö.

Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Toiminnassa huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillinen osaaminen.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Toiminnassa ei käytetä ulkopuolisia sijaisia. Vuosilomat ja lyhytaikaiset sairauspoissaolot toteutetaan töiden uudelleenjärjestelyillä henkilöstön kesken. Kesäkaudella päivätoiminnassa pidetään toimintasulku.

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

Koordinoiva esihenkilö tukee lähiesihenkilöä työajan suunnittelussa, sekä huolehtii sujuvan työn tekemisen turvallisista ja terveellisistä olosuhteista.

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 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 sosiaalihuollon 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.

Päivätoiminnan henkilöstöltä vaaditaan lähihoitajan tutkinto. Mikäli vaatimuksia täyttävää hakijaa ei ole, rekrytointia jatketaan. Uudelleensijoitettavat Keusoten työntekijät huomioidaan rekrytoinnissa.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Työntekijöillä pitää olla suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito sellainen, että kykenee sujuvasti asiakastyöhön, potilasturvallisuus huomioiden.

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

Rikosrekisteriote tarkistetaan ennen työsopimuksen tekemistä. Tarkistaminen dokumentoidaan HR-järjestelmään.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Perehdyttäminen on osa laadunhallintatyötä, jolla varmennetaan henkilöstön osaaminen ja ammattitaito eri tilanteissa. Henkilöstö perehdytetään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen yleisen ja Geriatrisen keskuksen tehtäväkohtaisten perehdytyskorttien mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelma on osa perehdyttämissuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa IMS-järjestelmässä. Esihenkilö käy yhdessä henkilöstön kanssa läpi suunnitelman sisällön.

Esihenkilö vastaa uuden työntekijän perehdyttämisohjelman toteutumisesta perehdytysuunnitelman mukaisesti. Koko tiimi osallistuu perehdytykseen eri työntekijöille sovittujen osa-alueiden osalta. Asiakastyöhön perehdyttämisen osa-alueita ovat muun muassa:

- toimintaa määrittävä lainsäädäntö ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omat soveltamisohjeet
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelukokonaisuus ja tärkeimmät yhteistyötahot
- asiakastietojärjestelmät
- turvallisuus asiakastyössä

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.

Päiväaikaisen toiminnan henkilöstö veloitetaan osallistumaan seuraaviin koulutuksiin: Ensiapukoulutus, turvallisuuskoulutukset, lääkeshoidon verkkokoulutus (LOVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutus. Eri sähköisten järjestelmien koulutusta on tarjolla säännöllisesti kaikille niitä tarvitseville.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Päivätoiminnan tilat sijaitsevat kolmessa eri toimipisteessä Hyvinkäällä, Nurmijärvellä ja Mäntsälässä. Tilojen osoitetiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman yhteystieto-osioista (kohta 1). Päivätoimintaa toteutetaan em. kunnissa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vuokraamissa tiloissa. Muu työskentely tapahtuu työnantajan osoittamassa työpisteessä ja osin etätöinä henkilöstön kodeissa.

Omaishoidon sijaisapua toteutetaan asiakkaiden yksityiskodeissa. Asiakkaiden kodeissa olosuhteet ovat vaihtelevia. Asiakkaan koti on paikka, jota kunnioitetaan. On tärkeää, että kotona tapahtuva toiminta mahdollistuu sekä asiakkaalle että hoitajalle turvallisesti sekä edistää asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Mikäli kotiolosuhteet vaativat toiminnan tai asiakkaan kotona asumisen tukemisen suhteen muutoksia, tulee muutoksen suunnittelu ja toteutus tehdä yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Tärkeintä on, että kotona on riittävän siistit ja puhtaat tilat toimia, sekä turvalliset ja ehjät huonekalut. Myös apuvälineiden merkitys kotona tehtävässä hoitotyössä korostuu.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Palvelun toteuttamisessa asiakkaan kotona huomioidaan mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhkaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan asuinolosuhteisiin (terveys- ja paloturvallisuus) liittyvät riskitekijät. Asiakas veloitetaan olemaan tupakoimatta työntekijän läsnä ollessa. Arvaamattomasti käyttäytyvät tai työskentelyä häiritsevät lemmikkieläimet pidetään käyntien aikana kytkettyinä tai toisessa huoneessa. Ulkopuolisten henkilöiden läsnäolo kotikäynnin aikana ei saa vaarantaa henkilöstön turvallisuutta.

Päivätoiminnan toimipisteissä toimitaan Keusoten yleisten turvallisuus- ja muun ohjeistuksen mukaisesti, mikäli tiloissa ilmenee terveydelle haitallisia olosuhteita.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Päiväaikaisessa toiminnassa ei ole käytössä erillisiä turva- ja kutsulaitteita.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Päiväaikaisessa toiminnassa ei ole käytössä asiakkaille erillisiä teknologisia ratkaisuja.

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

Päiväaikaisessa toiminnassa ei ole käytössä asiakkaille erillisiä turva- ja kutsulaitteita.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Asiakkaiden mahdollisista omista turvalaitteista vastaa omaiset, kotihoito ja yksityiset palveluntarjoajat.

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 diagnosoimiseen, 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

Päiväaikaisessa toiminnassa on käytössä pyörätuoleja, rollaattoreita ja verenpainemittareita. Lääkinnällisille laitteille on nimetty vastuhenkilö.

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.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Carita Hoberg
050 497 5432
carita.hoberg@keusote.fi

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.

Päiväaikaisessa toiminnassa tullaan määrittelemään vähimmäiskirjaamisen taso. Kirjaaminen kuuluu perehdytykseen. Kirjaamiseen on saatavilla myös henkilökohtaista ohjausta. Kirjaaminen tapahtuu päivätoimintapäivän päätteeksi.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa vuosittain henkilöstön tietoturva- ja tietosuojasaamisen peruskurssin ja GDPR-osion verkkokoulutuksena Navisec-järjestelmässä. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa työskenteleville on lisäksi omat tietoturva- ja tietosuojasotot, 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 yksikkötasolla.

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

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

Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuojaja- 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 tietosuojaja- 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 tietosuojasetus (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

Päivätoiminnan kehittämistyötä tehdään yhdessä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelmaa hyödynnetään kattavammin perehdytyksen välineenä työyksikössä, sekä oman toiminnan ja palvelun laadun seurannassa.

Geriatrisen keskuksen päiväaikaisen toiminnan asiakastyön tavoitteena on ikääntyneiden kotona asumisen tukeminen siten, että palvelut ovat asiakaslähtöisiä, turvallisia ja laadukkaita huomioiden asiakkaan yksilölliset voimavarat. Päivätoimintaa kehitetään osana kotona asumista tukevia palveluja. Päiväaikaisen toiminnan käytäntöjä yhtenäistetään ja monipuolistetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella osana omaishoidon kokonaisuutta. Päiväaikaisen toiminnan kehittämistavoitteet vuodelle 2024 ovat:

- Päivätoiminnan palveluvaihtoehtojen monipuolistaminen ja asiakaslähtöisyys
- päivätoimintaryhmien lisääminen
- palvelun oikea-aikaisuuden kohdentaminen
- asiakkaiden kotona asumisen mahdollistaminen ja tukemien pidempään

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Hyvinkää 22.4.2024

Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Katri Göös

Raisa Laurila