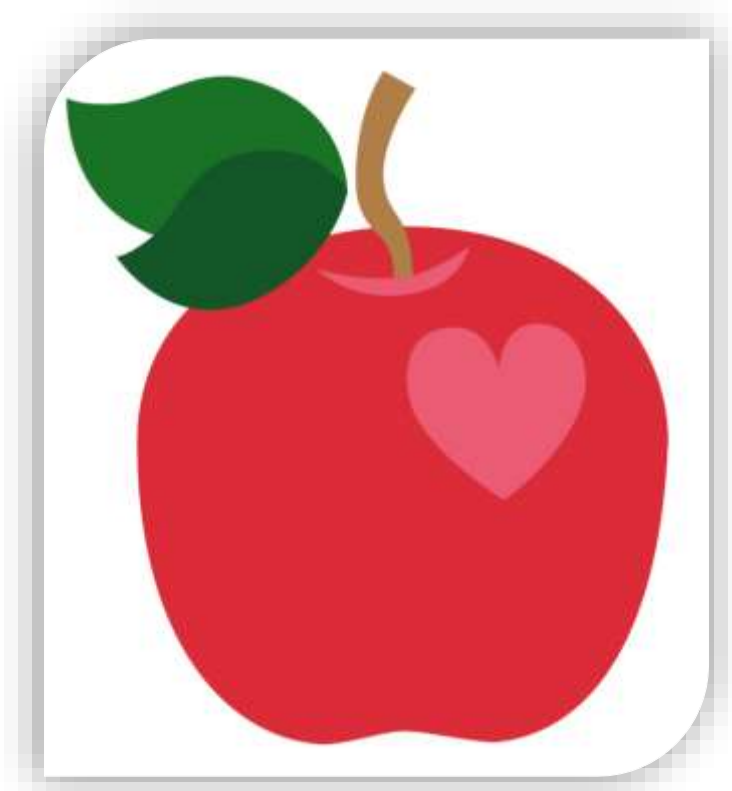


Vastaanotto palvelut

Oma-ohjautuvuus suunnitelma



Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	5
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	6
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.....	10
4.5	Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	10
5	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	11
5.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi	11
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	13
5.7	Asiakkaan ja potilaan 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	19
6.6	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	20
6.7	Monialainen yhteistyö.....	20
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	20
7.1	Henkilöstö.....	21
7.2	Henkilöstön rekrytointi.....	23
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	23
7.4	Toimitilat.....	24
7.5	Teknologiset ratkaisut	25
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	28
9	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	29
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	30

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
PL 46, (Suutarinkatu 2)
05801 Hyvinkää
kirjaamo.hva@keusote.fi

Y-tunnus

3221340-6

Palveluyksikön nimi

Vastaanottopalvelut

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)

Etelä-Tuusulan sosiaali- ja terveysasema, Hyryläntie 13, 04300 Tuusula, 019 226 0505

Etäterveysasema, Lääkärinkuja 1, 04410 Järvenpää, 019 226 0505

Hyvinkään terveysasema, Sandelininkatu 1A, 05800 Hyvinkää, 019 226 0505

Kellokosken sosiaali- ja terveysasema, Kuntotaival 2, 04500 Kellokoski, 019 226 0505

Klaukkalan terveysasema, Vaskomäentie 2, 01800 Klaukkala, 019 226 0505

Jokelan sosiaali- ja terveysasema, Opintie 1, 05400 Jokela, 019 226 0505

Järvenpään terveysasema, Lääkärinkuja 1, 04410 Järvenpää, 019 226 0505

Mäntsälän terveysasema, Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä, 019 226 0505

Nurmijärven Kirkonkylän terveysasema, Sairaalanatie 2, 01900 Nurmijärvi, 019 226 0505

Pornaisten terveyskeskus, Latiskantie 3, 07170 Pornainen, 019 226 0505

Rajamäen terveysasema, Kievarintie 2, 05200 Rajamäki, 019 226 0505

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Avosairaanhoidon hoitaja- ja lääkärivastaanotot Keusoten hyvinvointialueen asukkaille.
Palvelupisteittäin asiakaspaikkamäärä ei ole rajattu

Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet

Mononen Tiina, tiina.mononen@keusote.fi

Mäkelä-Bengs Päivi, paivi.makela-bengs@keusote.fi

Puputti-Rantsi Arja, arja.puputti-rantsi@keusote.fi

Saario Tuulia, tuulia.saario@keusote.fi

Salminen Tanja, tanja.salminen@keusote.fi

Tarkkala Krista, krista.tarkkala@keusote.fi

Vaviolahti Kaisa, 050 497 7388, kaisa.vaviolahti@keusote.fi

Siiriäinen Lotta, 0504971111, lotta.siiriainen@keusote.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Helmikuussa 2024 vastaanottopalveluissa ostopalveluna toteutetaan etälääkäripalvelua, Savoa toimesta. Etälääkärisopimus on irtisanottu ja päättyy 30.4.2024.

Kiireellisen hoidon palvelusetelitoiminnan palveluntuottajan toimii Mehiläinen. Mehiläisen yksiköistä palveluseteli toiminnassa on Järvenpään, Klaukkalan ja Tikkurilan yksiköt.

Helmikuussa 2024 vastaanottopalveluissa työskentelee vuokralääkäreitä Hyvinkään, Hyrylän, Järvenpään ja Mäntsälän toimipisteissä sekä etäterveysasemalla, yhteensä 54, joista 9 tekee kokopäivätyötä, loput osa-aikatyötä. Lääkärihenkilöstövuokrauspalvelua tuottavat yritykset ovat: 22Terveys, LaatuPäivystys, Medimatkat, Medistar, Mehiläinen, OnniTerveys, Sema Terveys, SinaMed, SoloHealth, Syke Terveys, Terveystalo, Suomen Kotilääkäripalvelut, Terveytesi Palvelut.

Helmikuussa 2024 vastaanottopalveluissa hoitajavuokrausta on tuotettu Digitiimin ja Hyvinkään toimipisteisiin. Palvelun tuottaa Terveystalo.

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 suoraan hankintana 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.

Lääkärihenkilövuokrauspalveluiden lain- ja sopimuksenmukaisuus katsotaan sopimuksen teon yhteydessä hankinnan ja Hanselin tuella. Henkilötyön laatua seurataan jokapäiväisessä työssä tiimiä haastatellen, asiakaspalautteiden, Haiprojen, Wprojen ja muistutusten avulla.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Mononen Tiina, hoitotyön esihenkilö, kirjoittaja / tarkastaja

Mäkelä-Bengs Päivi, avopalveluiden päällikkö, kirjoittaja / tarkastaja

Puputti-Rantsi Arja, avopalveluiden koordinoiva esihenkilö, kirjoittaja / tarkastaja

Saario Tuulia, ylilääkäri, kirjoittaja / tarkastaja

Salminen Tanja, hoitotyön esihenkilö, kirjoittaja / tarkastaja

Tarkkala Krista, koulutusylilääkäri, kirjoittaja / tarkastaja

Vaviolahti Kaisa, projektipäällikkö, kirjoittaja / tarkastaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kaisa Vaviolahti, etunimi.sukunimi@keusote.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja avopalveluiden palveluyksiköissä esimiehet saattavat yksikkökokouksissa tiedoksi, mistä omavalvontasuunnitelma kyseisessä yksikössä löytyy.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön vastuhenkilö 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

Avopalvelut tuottavat Keusoten hyvinvointialueen asukkailla lääkärin sekä hoitajan vastaanottopalveluita. Tämä sisältää niin kiireellisen kuin kiireettömän hoidon. Toimintaa ohjaa [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä](#) sekä [Laki hyvinvointialueesta](#).

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Hyvinvointialueen arvot näkyvät avopalveluiden toiminnassa asiakaslähtöisyytenä niin asiakastyössä kuin kehittämistyössä. Monialaista yhteistyötä toteutetaan niin Keusoten sisällä kuin erikoissairaanhoidon kuin kolmannen sektorin kanssa. Hoidon vaikuttavuutta mitataan kansainvälisesti sekä kansallisesti merkittävillä mittareilla ja niitä kohdennetaan, mikäli uutta tutkimustietoa tulee ulos.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle

asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

- Keusoten omavalvontaohjelma
- Keusoten turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- Keusoten turvallisuusohjeet
- Keusoten laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Keusoten valmiussuunnitelma
- Keusoten tietoturvasuunnitelma
- Keusoten osallisuusohjelma
- Keusoten vastuullisuusohjelma
- Keusoten eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro/WPro-järjestelmä, jonka kautta henkilökunta ilmoittaa potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus – toimintaohje
- Keusoten lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille
- Asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittely ja säilyttäminen - toimintaohje
- Yksikön lapsen hyvän kohtelun suunnitelma
- Rajoitustoimenpideohjeistus
- [RAI-arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaprosessissa](#)

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 laatueroamat, 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 omaohjelmasuunnitelman 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

Hoidon tarpeen arvioita ohjaa [Terveystieteiden laaki](#). Hoidon tarpeen arvion tekee terveydenhuollon ammattihenkilö. Hoidon tarpeen arvio nojaa seuraaviin lähteisiin: Hoidonperusteet.fi, Hoitajan käsikirja, Valmistelevien ja kontrollitutkimusten käsikirja sekä Terveystieteen - Käypä Hoito-suositukset.

Hoidon tarpeen arviointi toteutetaan yhdessä asiakkaan, asiakkaan omaisten/laillisten edustajien kanssa terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Arvioinnin lähtökohdaksi on asiakkaan oma näkemys tilastaan. Hoidon tarpeen arvio on terveydenhuollon ammattihenkilön tilannekuva asiakkaan hoidon tarpeesta ja tilasta.

Hoidon tarve voi vaihdella asiakkaan tarpeiden mukaan ja sen pohjalta tehtyä hoitosuunnitelmaa päivitetään sekä toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa hänen voimavarojensa puitteissa.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävää heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten Keusoten alueella ovat Keusoten Akuutti sekä Hyvinkään sairaala.

Kiireettömät tapaukset hoidetaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden keskuksissa. Arkisin terveystieteiden keskuksien aukioloaikana sinne on saatava välittömästi puhelin-yhteys tai sinne on voitava mennä käymään. Hoitoon on päästävää viimeistään 14 vuorokaudessa.

Hoitoon pääsyä seurataan päivittäin ja siitä ovat vastuussa palvelupisteiden esihenkilöt. Viikoittain tieto tulee myös palvelualueen johdolle. Hyvinvointialueella sitä seurataan kuukausitasolla sekä ne ilmoitetaan hyvinvointialueen nettisivuilla.

Mikäli määräaikoja ei saavuteta, pyritään toimintaa kehittämään jatkuvasti, jotta määräajoissa pysytään. Määräaikojen haasteena on kehityksessä olevat toimimattomat hoitopolut sekä -ketjut. Lisäksi työn kohdentaminen oikealle ammattihenkilölle vapauttaa resurssia suoraan asiakastyöhön ja näin määräajoissa pysyminen mahdollistuu. Määräaikojen korjaavana toimenpiteenä on järjestetty puhelinpurkua lisätyönä.

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

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Terveydenhuollon ammattihenkilö luo asiakaskohtaisen hoitosuunnitelman yhdessä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa niin, että asiakkaan voimavarat ovat siinä huomioitu. Suunnitelma tulee laatia aina, mikäli hoidon tarpeen arvioissa päädytään siihen, että asiakas

tarvitsee terveydenhuollon palveluita. Hoitosuunnitelmaa päivitetään aina tilanteen niin vaatiessa yhdessä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämistä seurataan yhdessä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa.

Kuvaus, miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee asiakas- ja potilaskohtaiset suunnitelmat ja toimii niiden mukaisesti

Henkilöstö perehdytetään hoitosuunnitelman tekoon sekä esihenkilöiden toimesta hoitosuunnitelmien laatua valvotaan tarpeen niin vaatiessa.

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

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

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä – [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista](#). Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

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

Palvelu perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, jossa on huomioitu asiakkaan oma näkemys omasta tilanteestaan ja toiveistaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Laitimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Palvelussa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

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. Asiakkaillamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina yksi tai useampi toimenpide.

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. Jos todetaan epäasiallista kohtelua, esihenkilö voi kohdentaa työnjohdollisia seuraamuksia ko. työntekijään.

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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Asiakkailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja

tieto on helposti saavutettavissa ja heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua sote-palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin.

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

Asiakaspalaute

Asiakassuhdetta koskevissa asioissa kannattaa ottaa yhteyttä suoraan yksikköön ja tarvittaessa potilasasiavastaavaan. Asiakaspalautekysely lähtee tekstiviestinä jokaisen puhelinkontaktin päälle. Lisäksi asiakaspalautetta kehoitetaan antamaan, jotta toiminnan epäkohdat asiakkaan silmin tulevat esiin. Toki asiakaspalautetta annetaan myös toimivista palveluista.

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla:

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

Yksikkö käsittelee asiakaspalautteet viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. 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

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

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

5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

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

Muistutus

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

Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esimies tai ylilääkäri) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa sekä pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia muuten on ratkaistu. Muistutukseen pitää antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, jona pidetään pääsääntöisesti yhtä kuukautta. Jos asia vaatii laajaa selvitystyötä, voi kohtuullinen vastausaika olla kaksi kuukautta. Tarkempi ohjeistus löytyy Valviran linkistä, jota toteutetaan Keusoten vastaanottopalveluissa. [Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira](#)

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

Sähköpostitse saadut muistutuksen sisältöiset viestit voidaan viedä tarvittaessa myös asiantuntijajärjestelmään (CaseM) ja käsitellä muistutuksena.

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.

<https://keusote.ims.fi/servlet/doc/1582/approved/file> (sisäinen linkki)

Yksikön esihenkilö käy valvontaviranomaisen antamat valvontapäätökset henkilöstön kanssa läpi tiimi- ja ammattihenkilöpalavereissa. Mikäli muistutus tai kantelu kohdistuu yksittäiseen työntekijään, asia käydään hänen kanssaan läpi. Muutoin asia käsitellään tiimi- ja ammattihenkilöpalavereissa.

Esihenkilöt seuraavat lukumääriä sekä aiheita TEPASA-tasoisesti. Muistutukset, kantelut sekä valvontaviranomaisen päätökset käsitellään tulosityksikkötasoisessa kokouksessa puolivuositain.

Palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi yksikkö korjaa virheellisen toiminnan ja tekee tarvittaessa kehittämissuunnitelman, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Esihenkilö tiedottaa muutetuista toimintatavoista henkilökuntaa työyhteisön palavereissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Yksikkö raportoi ja julkaisee toistuvien aiheiden/ilmiöiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

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

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin ja omaisten kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn edistäminen on toiminnan lähtökohta.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Avopalvelut toteuttavat kunnan ja kolmannen sektorin kanssa yhteistyötä näiden osalta ja asiakkaita ohjataan hoitosuunnitelman puitteissa näiden palveluiden piiriin.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaiden toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvoinnin tavoitteita seurataan ja arvioidaan jokaisessa kontaktissa. Tavoitteet on asetettu yhdessä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa.

6.2 Ravitseminen

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Yksikössä ei ole ruokahuoltoa, sillä asiakaspaikat eivät ole yön yli -paikkoja. Mikäli asiakas on tarkkailupaikalla (kiirevastaanotto), terveydenhuollon ammattihenkilö arvio ruoan tarvetta sairauden tai hoidon tila sen salliessa. Ruoka tilataan keittiöltä tarvittaessa.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asiakkaiden nesteen ja ravinnon saantia arvioivat kiirevastaanoton pisteissä terveydenhuollon ammattihenkilöt. Asiakaspaikat eivät ole yön yli – paikkoja.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Mikäli asiakas saisi avopalveluissa ruoan, kysytään häneltä poikkeuksetta, onko jotakin, mitä ruokailussa tulee huomioida.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Avopalveluissa ei ole toiminnan luonteen takia ruokailuaikoja tai -tilanteita potilaille.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Hygieniaoheistukset ja -toimintatavat nojaavat Keusoten Tartuntatautiyksikön lääkärin sekä hygieniahoitajan suosituksiin.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat yleisestä siisteydestä ja hygienian toteutumisesta työpäivän aikana asiakashuoneissa. Tämä sekä pyykkihuollon toteutus terveydenhuollon ammattihenkilöille perehdytetään jokaiselle taloon tulevalle sekä vuosittain on hygieniahoitajan tietoiskuja puhtaanapidosta. Kaikki muu siivous on laitoshuoltajien työtä. Pyykkihuolto on ostopalveluna Puron kautta, jota hoitaa laitoshuolto.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Keusoten ja näin avopalveluiden infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta on Tartuntatautiyksiköllä ja siellä hygieniahoitajalla. Ohjeiden noudattamista sekä infektiomäärien määrää seuraavat palvelupisteiden esihenkilöt sekä hygieniahoitaja.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Päävastuussa on Intar-yksikkö – Hanna Hyytiäinen ja Anne Juvonen. Jokaisella palvelupisteellä on hygieniayhdyshenkilö.

6.4 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Vastaanotolla toimitaan STM:n asetuksen mukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman toteamisesta (27/2004). Sen 6§:n mukaan kuoleman voi todeta laillistettu tai luvan saanut lääkäri, myös laillistetun lääkärin tehtävää hoitava lääketieteen opiskelija (Laki terveydenhuollon ammattilaisista 564/1994). Kuoleman toteamisesta ja kuoleman ajankohdasta on tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin (7§). Kuoleman todenneen lääkärin tulee vahvistaa merkinnät allekirjoituksellaan. Potilasasiakirjoihin tulee merkitä kuoleman toteamiseksi tehtävät tutkimukset ja niiden tulokset, tutkimusten ajankohta sekä tieto tutkimusten tekijästä tai tekijöistä. [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kuoleman... 27/2004 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Kun lääkäri on todennut kuoleman, hoitava lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen ja voidaan käynnistää tavanomaiset toimet vainajan hautaamiseksi. Jos kuolema on odottamaton tai yllättävä tai esim. kyseessä on itsemurha tai epäillään rikosta, siitä ilmoitetaan poliisille. Poliisin on silloin tutkittava vainajan kuolinsyy eli suoritettava oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. [Oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen - THL](#)

Vainajaohje on vastaanottopalveluiden osalta työnalla. Ayl Anni Karppila ollut vastuuhenkilö.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Vastaanottopalvelut toimivat vain virka-aikaan ja läsnä on aina lääkäri. Tiloissa ei anneta saattohoitoa.

6.5 Lääkehoito

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Päivitetään vuosittain esihenkilöiden toimesta. Lopullisen version yllilääkäri hyväksyy.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Toimipisteen vastaava ylilääkäri.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Avopalveluissa ei säilytetä, käsitellä tai seurata asiakasvaroja.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Avopalveluissa ei säilytetä asiakkaan omaisuutta.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

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

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

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

Esihenkilöt vastaavat turvallisuudesta yksiköissä tiimeistä nimettyjen työsuojelupariensa kanssa. Turvallisuusvastuun asiat käydään läpi talokokouksessa ja turvallisuusasioiden käsittelystä talouskokouksessa vastaa erityisasiantuntija Harri Taskinen. Esihenkilöillä on vastuu osallistua talokokouksiin.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa

edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakas- ja potilasturvallisuuden parantamiseksi

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

Terveydenhuollon ammattihenkilö käy kerran vuodessa turvallisuuskävelyllä ja näitä järjestetään useita kertoja vuodessa. Näistä kävelyistä dokumentaatio on IMS-järjestelmässä.

Turvallisuussuunnitelmat ja palo- ja pelastussuunnitelmat ovat IMS-järjestelmässä.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstö

Henkilöstö koostuu lääkäreistä, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista ja lähihoitajista. Lisäksi kuntoutuksen henkilöstöstä fysioterapeutit työskentelevät suoravastaanotoillaan vastaanottopalvelujen tiloissa. Terveysasemilla työskentelee lisäksi yksittäisiä terveyskeskusavustajia ja sihteerejä. Henkilöstömäärä on yhteensä 328 (lääkäreitä 112, hoitajia 202, hoitotyön esihenkilöitä 7, ylilääkäreitä 7)

Henkilöstömäärä

Vakanssit	Sairaanhoitaja/ terveydenhoitaja	Lähihoitajia	Lääkäreitä	Sihteeri
Etäterveysasema (määräraha v. 24 loppuun)	23	1		0
Hyvinkään vo	33	6	22	1,5
Järvenpään vo+ Keusoten akuutti	19,5 + 13	4	19 Keusoten akuutti ostolääkärit	1,5
Mäntsälän vo	17	3	14	2,5

Pornaisten vo	3	1		0
Hyrylän vo	22,5	3	14	1,5
Jokelan vo	4	1	3	0
Kellokosken vo	3	1	3	0
Klaukkalan vo	14	2	11	1
Kirkonkylän vo	14	2	10	1
Rajamäen vo	4	1	4	0

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Ei lain määrittämää henkilöstömitoitusta. Koulu-, neuvola- ja opiskelijaterveydenhuollossa on asetusten mukainen THL:n suositus. Budjetin antaman henkilöstömäärärahan pohjalta henkilöstömitoitus. Tarvittaessa tilannetta paikataan ostohenkilöstöllä. Henkilöstön riittävyydestä vastaa avopalveluiden päällikkö yhdessä koordinoivan hoitotyön esihenkilön kanssa.

Henkilöstön turvaaminen toteutetaan jatkuvan seuraamisen periaatteella. Henkilöstövajauksen aiheuttama riski on palvelujen saatavuuden heikentyminen. Kiireellinen hoito turvataan ja henkilöstöä siirretään kiireelliseen toimintaan poikkeustilanteissa. Poikkeustilanteissa hoitotakuulain mukaista kiireetöntä hoitoa ei pystytä lain velvoittamassa ajassa toteuttamaan. Henkilöstön riittävyyttä pyritään varmistamaan vuokratyövoiman avulla. Kirjalliset ohjeet poikkeustilanteista henkilöstön turvaamiseksi löytyvät pandemia- ja valmiusterveysasemasuunnitelmista.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Yksikön sijaistarvetta arvioivat jatkuvalla tarveharkinnalla yksiköiden esihenkilöt. Lääkäritarvetta arvioidaan myös yhdessä apulaisylilääkäreiden kanssa. Lakisääteisiin vapaisiin sekä kesäsijaisuuksiin palkataan hoitajasijaisia ja lääketieteen opiskelijoita, joilla Valviran oikeus työskennellä terveysasemalla. Lyhyempiin sijaisuuksiin sekä kysynnän kasvusta johtuvaan tarpeeseen arvio tehdään taloustilanteen mukaisesti. Sijaishankinnan toteuttaa esihenkilöt tai rekrytointivastuussa olevat henkilöt. Lääkärivajetta korjataan tarvittaessa määräaikaikaisilla vuokralääkäreillä. Hankinnan toteuttaa ylilääkärit yhdessä hankinnan kanssa.

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

Ylilääkäreiden ja hoitotyön esihenkilöiden osalta lähiesihenkilötyöhön on varattu kolme päivää viikossa.

7.2 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekryluvan 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- ja terveydenhuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Hoitohenkilöstön palkkaamisen perusteena on terveydenhuoltoalan riittävä pätevyys ja jos pätevyysheitoja täyttävää hakijaa ei ole, paikka jää täyttämättä ja harkitaan vuokratyövoiman käyttöä näissä tilanteissa.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Työ edellyttää hyvää suomen kielen taitoa. Kielitaitoa arvioidaan haastattelutilanteissa. Lisäksi henkilöllä pitää olla suoritettuna vähintään B1 (sujuva peruskielitaito) tai B2 (toimiva itsenäinen kielitaito) tason kieliharjoittelut ja testit.

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

Vastaanottopalveluiden osalta todistusta ei vaadita, mutta mikäli tulee perhekeskuspalveluiden lääkäriksi, todistus tarvitaan. Työt, joissa yhteydenpito lapseen on satunnaista tai vastaanotto toiminnan luonteista ja voidaan olettaa, ettei lapsen ja työntekijän välille synny sellaista henkilökohtaista tai luottamuksellista suhdetta, joka voisi johtaa esimerkiksi seksuaaliseen hyväksikäyttöön tai houkutteluun huumausaineiden kokeiluun, eivät kuulu menettelyn piiriin. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi lääkärin vastaanotto tilanteet, virastossa työskentelevän sosiaalityöntekijän työ, kasvatus- ja perheneuvolassa tehtävä työ, lastenneuvolatoiminta ja kirjastossa tehtävä työ.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Yksiköissä on perehdytysmateriaalia organisaatio- ja yksikkötasoisesti sekä ammattiryhmittäin. Materiaalina on esimerkiksi lääkäreiden ja hoitajien perehdytyksen lokikirjat, Keusoten

lääkärikirjasto, yleinen perehdytysopas lääkäreille sekä hoitajan käsikirja. Materiaali löytyy vastaanottopalveluiden perehdytyksen teams-kanavalta sekä Keunetista. Vastaanottopalveluiden perehdytysmateriaalia päivitetään ja yhdenmukaistetaan tämän vuoden aikana. Tarkoituksena on kehittää perehdytystä, jotta voimme varmistaa tasalaatuisen perehdytyksen, riittävän osaamisen sekä lisätä pitovoimaa työyksikössä. Lääkeosaaminen varmistetaan ajantasaisilla Love-näytöillä. Moniammatillinen tiimityö mahdollistaa tuen uudelle työntekijälle. Tiimistä löytyy aina ammattilainen kenen puoleen voi kääntyä. Uuden työntekijän perehdytys voi jakaantua useammalle henkilölle. Esihenkilö vastaa omalta osaltaan perehdytyksestä, mutta usein esimerkiksi teamleader on vastuuhenkilönä organisoimassa perehdytystä. Oivan perehdytysosiota jalkautetaan osaksi uuden henkilön perehdytystä.

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.

Henkilöstön koulutuksia toteutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti ja yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa huomioiden myös Keusote tasoiset koulutukset. Kerran viikossa toteutuu koulutuskalenterin mukaisesti moniammatilliset koulutukset. Muita koulutuksia toteutetaan sisäisesti ja ulkoisesti esimerkiksi henkilöstön vastuualueiden tai organisaation ja yksikön tarpeiden mukaisesti. Koulutuksissa huomioidaan toistuvasti mm. potilasturvallisuus ja elvytys osaaminen. Koulutuksissa otetaan tänä vuonna käyttöön henkilöstöltä nousseet koulutustoiveet, jotka on koottu vastaanottopalveluiden koulutuksen vuosikelloon. Koulutukset saattavat olla laajempia tai yksikkökohtaisia tietoiskuja. Kannustamme osaamisen jakamiseen tiimeissä. Toimintaohje henkilöstölle on luotu koulutuksiin osallistumisesta ja osaamisen kehittämiseksi on varattu torstai iltapäivisin aikaa tiimin miehityksen mukaisesti. Tällöin voi esimerkiksi tutustua Oppiportin verkkokursseihin tai Oivan koulutuksiin. Suunnitelmana on tulevaisuudessa ottaa käyttöön työntekijän henkilökohtainen osaamisen kehittämisen suunnitelma, jonka pohjana toimii kehityskeskustelu. Työntekijän vastuulla on myös huolehtia osaamisen ylläpidosta sekä tunnistaa kehittämistarpeet ja huolehtia osaamisen kehittämissuunnitelman toteutumisesta.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Palvelupisteessä on vastaanottohuoneita, tiimitilat, toimenpidehuone, lääkehuone, seurantahuoneet, asiakkaiden odotustila, asiakas-WC, toimistotilat, henkilöstö-WC, henkilöstön sosiaalitulat, varastotilat ja kokoustilat.

Palvelupisteitä ovat: Hyrylän terveysasema, Kellokosken terveysasema, Jokelan terveysasema, Hyvinkään terveysasema, Mäntsälän terveysasema, Pornaisten terveysasema, Järvenpään terveysasema, Nurmijärven Kirkonkylän terveysasema, Rajamäen terveysasema sekä Klaukkalan terveysasema.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyötä ja työturvallisuussuunnitelmassa on myös kartoitettu tilojen terveydelliset olosuhteet. WPro-ilmoitusten perusteella tehdään toimenpiteitä esihenkilöiden toimesta. Esihenkilöt käyvät näitä läpi myös talo- ja tiimikokouksissa.

Asuinympäristön riskit

Ei koske vastaanottopalveluita.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Henkilökunnalla on kulunvalvontalätkä, johon on määritelty sallitut tilat, joihin lätkällä pääsee. Kiirevastaanoitoilla paikat, joissa potilas voi olla makuullaan on tallentava kameravalvonta. Yleisissä tiloissa ja ulko-ovilla on kameravalvonta. Terveysaseman sisätiloissa olevia kameravalvontoja hallinnoi Keusote. Lääkehuoneissa on kameravalvonta.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Vastaanottopalveluissa ei ole tätä toimintaa.

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

Vastaanottopalveluissa ei ole tätä toimintaa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Henkilöstöhälyttimistä vastaa jokainen palvelupisteen vastuhenkilö:

Järvenpään vo: Hoitotyön esihenkilö Sari Saloranta, p. 0504978888

Tuusulan vo (Hyrylä, Kellokoski ja Jokela): Hoitotyön esihenkilö Tiina Mononen, p. 0504971142

Mäntsälän vo: Hoitotyön esihenkilö Tanja Salminen, p. 0504971101

Nurmijärven vo (Klaukkala, Kirkonkylä, Rajamäki): Hoitotyön esihenkilö Miia Vuorio, p. 0504971270

Hyvinkään vo: hoitotyön esihenkilö Marjo-Riitta Vanhanen p 0504971140

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 vammaan diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Laiteturvallisuutta ohjaa lainsäädäntö, asetukset sekä Valviran, Fimean ja STM:n ohjeet.

Palveluiden laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen nojalla annetuissa asetuksissa

Lääkinnällisiä laitteita koskeva uusi EU- asetusta astui voimaan 26.5.2021. MD-asetuksen (**EU/2017/745**) määritelmän mukaisesti lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin:

- sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakoointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys,
- vammaan tai toimintarajoitteen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi,
- anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen,
- tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (in vitro) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset,
- ja jonka pääasiallista aiottua vaikutusta ihmiskehossa tai -kehoon ei saavuteta farmakologisin, immunologisin tai metabolisin keinoin mutta jonka toimintaa voidaan tällaisilla keinoilla edistää. (Fimea Lääkinnälliset laitteet)

Myös seuraavia tuotteita pidetään lääkinnällisinä laitteina:

- hedelmöittymisen säätelyyn tai tukemiseen tarkoitetut laitteet,
- lääkinnällisten laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. (Fimea Lääkinnälliset laitteet)

Lääkinnällisiä laitteita ovat lisäksi kotoa löytyvät tarvikkeet mm. verenpainemittari, kuulolaite.

IMS:ssä osio "Dokumentit", lääkinnälliset laitteet mm. ohjeita, lääkintälaittevastaavan tehtäväkuva, 3StepIT Asset -koulutustalenne ja käyttöohje.

Teams -> lääkinnälliset laitteet -> tiedostot -> löytyy mm. kokousmuistiot, ohjeet ja määräykset.

Ammattimaisen käytön vastuuhenkilöksi on nimetty Miia Seistilä-Kyle.

Lääkinnälliset laitteet on pääsääntöisesti kirjattu 3StepIT Asset järjestelmään. Suun terveydenhuollon osalta joitain laitteita mm. kulmakappaleita, niiltä osin joita ei voida eritellä on kirjattu exeliin. Laiterekisteriin kirjaudutaan internetosoitteella:

hppts://asset.3steit.com/AssetNG/AssetNG. Käyttäjätunnukset voi tilata pääkäyttäjältä;
jasmin.hell@keusote.fi

Koulutusta laiterekisterijärjestelmän käyttöön pidetty sekä kertaus- ja kyselytunteja. Yhteinen lääkintälaitevastaavien kokous pidetään 1 x kuukaudessa.

Työryhmissä valmistellaan osaamisen varmistamiseen liittyvää riskiluokitusta. Forms kyselyllä kartoitetaan tämänhetkisiä lääkinnälliset laitteiden huoltokäytänteitä ja olemassa olevia huoltosopimuksia. IMS:n valmisteilla käsikirja Laiteturvallisuussuunnitelma.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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

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

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Toimipisteiden esihenkilöt.

Järvenpään vo: Hoitotyön esihenkilö Sari Saloranta, p. 0504978888

Tuusulan vo (Hyrylä, Kellokoski ja Jokela): Hoitotyön esihenkilö Tiina Mononen, p. 0504971142

Mäntsälän vo: Hoitotyön esihenkilö Tanja Salminen, p. 0504971101

Nurmijärven vo (Klaukkala, Kirkonkylä, Rajamäki): Hoitotyön esihenkilö Miia Vuorio, p. 0504971270

Hyvinkään vo: hoitotyön esihenkilö Marjo-Riitta Vanhanen p 0504971140

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.

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

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

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

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

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvaluottamuksen, 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 tietosuojan 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 ilmoituksien 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 Tietosuoja laki, 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

Avopalveluiden tavoitteena on tuottaa laadukasta terveydenhuoltoa sekä terveyden edistämistä.

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

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

25.3.2024

Palveluyksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Vastaanottopalvelujen ylilääkärit ja hoitotyön esihenkilöt