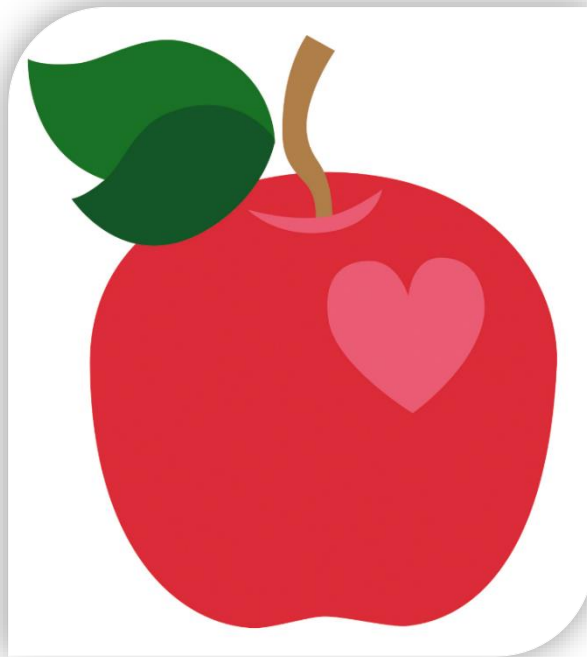


Kotikuntoutus

Omaevalvontasuunnitelma



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	14
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	19
6.7	Monialainen yhteistyö	19
7	Asiakas- ja potilasturvallisuus	20
7.1	Henkilöstö	21
7.2	Henkilöstön rekrytointi	22
7.3	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	23
7.4	Toimitilat	24
7.5	Teknologiset ratkaisut	24
7.6	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	24
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	25
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	27
10	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	27

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Kotikuntoutus
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Henkilökunnan työtilat (ei asiakastiloja) Hyvinkää: Jussilankatu 6, 05800 Hyvinkää Järvenpää: Lääkärintie 1, 04410 Järvenpää Mäntsälä: Karhukuja 1, 04600 Mäntsälä Nurmijärvi: Sairaalan tie 2, 01900 Nurmijärvi Tuusula: Hyryläntie 13 B, 04300 Tuusula
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Kotikuntoutus on suunnattu Keusoten alueella asuville henkilöille, jotka tarvitsevat kotiin vietäviä apuväline- ja kuntoutuspalveluja. Asiakasmäärä vaihtelee palvelun tarvisijoiden mukaan.
Vastuuhenkilön/-henkilöiden nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet - Kuntoutuspalveluiden päällikkö Ilona Lahti p. 050 497 0820 - Kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö Mari Lamppu p. 050 497 0824 - Kuntoutuspalveluiden esihenkilö Annika Sundström p. 050 497 3399

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Kotikuntoutuksen valvontavastuulle kuuluvat ostopalveluina hankittavat lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelut. Kaikki muut palvelut hankitaan Keusoten yhteisillä sopimuksilla. Kuntoutuspalveluissa ei ole käytössä palveluseteleitä.

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelut

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelujen sopimuksiin kuuluvat puheterapian, neuropsykologisen kuntoutuksen, toimintaterapian (sis. SI-terapia) ja fysioterapian (sis. lymfaterapia, allasterapia) palveluntuottajat.

Puheterapian, toimintaterapian ja fysioterapian sopimukset sisältävät omana osa-alueena myös vuokratyön. Vuokratyössä kyseinen terapeutti toimii Keusoten tiloissa ja työvälineillä Keusoten käytäntöjen ja työnjohdon mukaisesti, kuten Keusoten omat terapeutit.

Jalkaterapiaa voidaan tarvittaessa hankkia osana jalkaterveysalan palvelujen sopimusta. Jalkaterveysalan palvelujen sopimusten ja jalkojen hoidon hankintavastuu on Kliinisillä tukipalveluilla.

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelujen kilpailutusten lisäksi on tehty yksittäisiä asiakaskohtaisia suoraan hankintasopimuksia. Sopimuksia on tehty mm. palveluihin, joita ei ole vielä kilpailutettu. Näitä ovat musiikkiterapia, ratsastusterapia ja seksuaalineuvonta/-terapia.

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

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

Kuntoutuspalvelujen sopimusten ohjausta ja valvontaa toteuttavat kuntoutuspalvelujen päällikkö, ylilääkäri, asiantuntijat, koordinoivat esihenkilöt, esihenkilöt, kuntoutuksen koordinaattorit, sihteerit ja terapeutit. Erityistä resurssia valvontaan ei ole vaan sitä tehdään oman työn ohella.

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalveluissa on käytössä dynaaminen hankintajärjestelmä (DPS). Palvelu hankitaan lähtökohtaisesti siltä palveluntuottajalta, jonka palvelu vastaa asiakkaan tarpeeseen parhaiten. Palvelun sisällön ja laadun toteutumista valvotaan potilaskohtaisesti, mm. kuntoutuspalautteen avulla. Palveluntuottajien ennakoiva valvonta toteutuu käytännössä ohjauksen, neuvonnan, tiedottamisen ja palveluntuottajien infotilaisuuksien avulla. Sopimuksissa on määritelty myös palveluntuottajilta vaadittava säännöllinen raportointi.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman laadintaan/päivittämiseen osallistuneet

Ilona Lahti, kuntoutuspalvelujen päällikkö, p. 050 497 0820, ilona.lahti@keusote.fi

Mari Lamppu, kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö, p. 050 497 0824,
mari.lamppu@keusote.fi

Annika Sundström, kuntoutuspalveluiden esihenkilö, p. 0504973399, annika.sundstrom@keusote.fi

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Annika Sundström, kuntoutuspalveluiden esihenkilö p.0504973399, annika.sundstrom@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 vastuuhenkilö. 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 kotikuntoutuksen toimistojen ilmoitustauluilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Kotikuntoutuksen esihenkilö ja työntekijät 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

Kotikuntoutus on asiakkaiden omaan kotiin ja elinympäristöön annettava apuväline- ja kuntoutuspalvelua. Riippuen asiakkaan tilanteesta kuntoutusjaksojen toteutus voi tapahtua myös yksilöllisenä kuntoutuksena pienryhmässä Keusoten liikuntatiloissa tai etäkuntoutuksena pienryhmänä / yksilöllisesti.

Kotikuntoutus on tavoitteellista palvelua ja sen keinoin tuetaan ja edistetään asiakkaan toimintakykyä, jotta hän kykenisi elämään mahdollisimman itsenäistä ja turvallista arkea omassa kodissaan. Kotikuntoutus on ikärajan palvelu, mutta pääosin asiakkaat ovat ikääntynyttä väestöä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Kotikuntoutuksen arvot noudattavat Keusoten arvoja. Pääasiallisen toimintaympäristönä on asiakkaiden koti, jonka tapoja ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asiakkaan oma motivaatio ja läheisten tuki on tärkeä osa kuntoutumista ja sitä pyritään tukemaan ja edistämään. Kotikuntoutus alkaa arviointikäynnillä ja jokaiselle asiakkaalle pyritään löytämään sopivat ja vaikuttavat kuntoutumisen tavat, jotta yhdessä asetettuihin tavoitteisiin päästäisiin. Terapeuttien toiminta perustuu näyttöön perustuvaan kuntoutukseen ja käypähoitosuosituksiin. Kotikuntoutuksen työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä eri yksiköiden ja palvelualueiden kanssa kotikuntoutuksen asiakkaiden asioissa. Kotikuntoutusjakson lopulla asiakkaan kanssa mietitään jatkokuntoutuksen tarvetta ja toteutusta ja miten hän omalla toiminnallaan pitää saavutettua toimintakykyä yllä.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Omaevalvonta 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 omaevalvontasuunnitelman ja omaevalvonnan 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
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys
- Kirjaamisen käsikirja
- Infektioiden ja tartuntatautien torjunnan ohjeet ammattilaisille

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 potilasturvallisuuden 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 ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen. Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulun. Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

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 viivytyksestä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatueroikkeamat, 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 omaevalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

HaiPro/WPro-järjestelmästä saatavia koonteja hyödynnetään yksikön, tulosaluiden 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

Kotikuntoutuksessa arvion hoidontarpeesta tekee aina terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Asiakas ja mahdollisesti hänen omaisensa osallistuvat arviointiin. Mikäli asiakas ei voi tuottaa arviointiin tietoa terveydentilansa vuoksi, voidaan arviointi tehdä myös haastatteleamalla asiakkaan hoitajaa esimerkiksi kotihoidosta. Kotikuntoutuksessa hoidon tarpeen arviointi tehdään aina puhelimitse ennen kotikäyntiä.

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

Hoidon tarpeen arvioinnissa terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi terveydenhuoltolain mukaisesti muun muassa sen, kuuluuko asia hoitotakuun piiriin, missä ajassa hoitoon tulisi päästä ja kenelle ammattihenkilölle. Arvioinnista tehdään tarvittavat potilasasiakirjamerkinnot. Kotikuntoutuksessa hoidontarpeen arviointi tehdään saman tai seuraavan arkipäivän aikana, kun asiakas on asetettu kotikuntoutuksen terapeuttien jonoon.

Tilanteessa hoitoon hakeutumisen syy on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusi oire tai toimintakyvyn alenema, laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön hoitoon tulee päästä 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.

Kuntoutussuunnitelman mukaisesti kuntoutus tulee toteuttaa kolmen kuukauden kuluessa. Jos hoito- tai kuntoutussuunnitelma on tehty, pitää hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä arvioida pitääkö siitä poiketa potilaan voinnin ja asian vuoksi kolmen kuukauden kuluessa eli kolme kuukautta on enimmäisaika.

Hoitoon pääsyssä seurataan yhteydenoton, hoidon tarpeen arvioinnin ja käynnin toteutumista lain määrittelemissä ajoissa. THL:n tuottamilla hoitoon pääsyn raporteilla seurataan enimmäisaikoja terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän hoidon tarpeen arvioinnin ja toteutuneen käynnin välisinä aikoina.

Valvira valvoo valtakunnallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä ja toteuttamista. Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat toimintaa toimialueillaan.

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

Kotikuntoutukseen tuleville asiakkaille tehdään ennen ensimmäistä kotikäyntiä hoidontarpeenarvio, jossa määritellään asiakkaan palveluntarpeen kiireellisyys. Tämän jälkeen

asiakkaalle varataan tarkoituksenmukaiseen ajankohtaan kotikäyntiaika hoitotakuun edellyttämissä rajoissa. Ensimmäisellä käynnillä asiakkaan toimintakyky ja apuvälinetarve arvioidaan laajasti ja tehdään näiden osalta kuntoutussuunnitelma hänen ja tarvittaessa omaisten kanssa. Suunnitelma kirjataan käynnin jälkeen asiakkaan tietoihin aptj:ään.

Suunnitelman toteutumista seurataan jokaisen käynnin yhteydessä ja kirjataan käynnit aptj:ään. Tarvittaessa kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tai tehdään uusi kuntoutussuunnitelma.

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

Kotikuntoutuksen työntekijät käyvät lukemassa ennen ensimmäistä kontaktia asiakkaaseen aptj:stä asiakkaan tiedot laajasti esimerkiksi muiden terapeuttien, lääkärin ja kotihoiton tekstit.

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

Kotikuntoutus on määräaikaista, vapaaehtoista palvelua ja asiakas voi halutessaan lopettaa sen. Asiakas osallistuu aktiivisesti oman kuntoutuksensa suunnitteluun sekä toteutukseen ja hänen itsemääräämisoikeutta toteutetaan. Kotikuntoutus toteutuu useimmiten asiakkaan kotona, jonka yksityisyyttä kunnioitetaan. Terapeutit voivat suositella esimerkiksi asunnon muuttamista turvallisemmaksi, mutta oikeustoimikelpoinen asiakas tekee itse päätöksensä asian toteuttamisesta. Yksikön esihenkilö varmistaa säännöllisesti, että kaikki yksikön työntekijät ovat tietoisia asiakkaiden itsemääräämisoikeudesta.

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.

Kotikuntoutuksen terapeutit eivät rajoita asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, mutta ajoittain heidän asiakkaillensa on tehty rajoitustoimenpiteitä ja / tai terapeutit ovat saattaneet ehdottaa jonkin rajoitustoimenpiteen käyttöönottoa asiakkaan turvallisuuden vuoksi. Terapeutit toimivat rajoitustoimenpiteiden mukaisesti asiakastilanteissa. Esimerkiksi, jos asiakkaalle on hänen turvallisuutensa vuoksi määrätty käyttöön pyörätuolissa haaravyö, terapeutit kiinnittävät tämän terapian loppuessa.

Kotikäynneillä toivotaan esimerkiksi lemmikkien kytkemistä / pitämistä suljetussa tilassa ja päihitteettömyyttä sekä tupakoimattomuutta käynnin aikana.

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. Asiakkaillemme 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, hättätapahtuma tai vaaratilanne

Kotikuntoutuksessa asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, hättätapahtuman 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, hättätapahtuman 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 omaavonnan kehittämiseen

Asiakkaat ja heidän omaisensa/ läheisensä voivat antaa toiminnasta palautetta eri tavoilla. Käytössä on Roidu-laitteet, sähköinen palautekanava, tarvittaessa myös paperiset palautekortit tai suullinen palaute, joka kirjataan sähköiseen kanavaan terapeutin toimesta.

Kotikuntoutuksen terapeuteilla on työpuhelimissaan pikavalintanäppäimen takana suora linkki kotikuntoutuksen roidu-palautte sivustolle. Kotikäynnin / kuntoutusjakson lopussa he pyytävät asiakasta / omaista antamaan palautetta palvelusta.

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/palautte-ja-asiakaskokemus/>
- Käyttämällä palautelaitetta Keusoten toimipisteissä
- 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. Tietosuojaan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuosittelemaindeksiin 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 suosittelevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 80.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä kerran kuukaudessa. Palautteiden pohjalta kotikuntoutuksessa tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä kohteita 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 omaavontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.7 Asiakkaan 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 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 asianosaistilta 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 palaverieissa, huolehtii, että asia kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

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

Kotikuntoutuksessa muistutukseen annetaan vastaus viipymättä sen saapuessa yksikköön, yleensä noin 1–4 viikon kuluessa. Kotikuntoutuksen esihenkilö huolehtii omavalvonnallaan siitä, että muistutukset käsitellään asianmukaisesti. Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata esim. potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu, on potilasta neuvottava asian eteenpäin viemisessä.

Muistutukset ja kantelut ovat osa asiakaskokemustietoa, jota kotikuntoutuksessa seurataan osana laadunhallinnan tilannekuvaa ja käsitellään johdon, esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa

Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverieissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30–15, ti-ke klo 8.30-12.00, to klo 9-15
- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/> . Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen 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 sovittelevassa roolissa asiakkaan/potilaan ja työntekijän välisissä ongelmallisissa tilanteissa.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Kotikuntoutuksen tuottama palvelu on asiakkaan toimintakykyä edistävää toimintaa. Tavoitteena on, että asiakas pystyisi kotikuntoutuksen tarjoamine apuväline- ja kuntoutuspalveluiden avulla elämään mahdollisimman itsenäistä arkea omassa elinympäristössään. Asiakkaan arvioinnissa, kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan kaikki toimintakyvyn osa-alueet (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen). Usein esimerkiksi päädytään, ettei kuntoutuspalvelua viedä kotiin, vaan asiakkaalle tarjotaan yksilöllistä kuntoutusta pienryhmässä, jolloin mukaan tulee sosiaalisia elementtejä, kun hän poistuu kotoa ja tapaa muita ihmisiä.

Kotikuntoutuksen terapeutit tekevät tiivistä yhteistyötä monien palvelualueiden kanssa esimerkiksi MiPä ja ohjaa asiakkaita tarvittavien tukipalveluiden piiriin, jolloin kaikkien toimintakyvyn osa-alueiden huomioiminen tehostuu.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Kotikuntoutus tekee yhteistyötä kuntien liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan osalta hyvinvointi- ja terveydenedistämisen palveluiden kanssa.

Asiakkaan kotikuntoutusjakson päättyessä pohditaan asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa, miten asiakas jatkossa ylläpitää saavutetun toimintakyvyn. Asiakas voidaan ohjata jonkin harrastustoiminnan pariin tai kunnan liikuntatoimen ryhmään. Usein terapeutti selvittää asiakkaalle sopia vaihtoehtoja ja tarvittaessa menee ensimmäiselle kerralle mukaan esimerkiksi, liikuntoimen kuntosaliryhmään. Tällöin asiakkaalla on matalampi kynnys aloittaa harjoittelu uudessa ympäristössä.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Kotikuntoutusjakson aluksi asetetaan asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa tavoitteet kuntoutumiselle. Terapeutti arvio jokaisella käynnillä asiakkaan edistymistä ja kysyy asiakkaan

mielipidettä edistymisestään. Havainnot kirjataan asiakkaan tietoihin aptj:ssä. Kuntoutusjakson päättyessä arvioidaan, onko tavoitteet saavutettu täysin, osittain tai ei ollenkaan ja pohditaan asiakkaan kanssa tilanteen mukaan syytä, miksi esimerkiksi tavoitteita ei saavutettu.

6.2 Ravitseminen

Ei koske kotikuntoutusta.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Kotikuntoutuksen henkilöstö seuraa toimistotilojen hygieniatilannetta ja jos tilanteessa huomautettavaa niin otetaan yhteyttä siivouspalvelujen tuottajaan. Käsihuuhdeita on tarjolla toimistotiloissa ja henkilöstöllä on työrepuissaan myös matkapakkaukset käsihuuhdetta.

Kotikäynneillä käytetään tarvittaessa suojaimia (kasvomaski, muovihanskat, essu, kengänsuojat), jotka kulkevat aina mukana työrepuissa. Työntekijät saavat työnantajalta erilliset työvaatteet. Työntekijät neuvovat ja ohjaavat asiakkaita tarvittaessa kotikäynneillä hygieniasta ja kodin siisteys asioissa, mutta eivät voi velvoittaa asiakasta esimerkiksi kodin puhtaanapitoon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden takia. Asiakasta ohjataan tarvittaessa muiden tukipalveluiden piiriin (esim. siivouspalvelu).

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Toimistotilojen sekä yleisten tilojen siivous toteutuu ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta. Henkilöstö huolehtii pyykkihuollosta annettujen ohjeiden mukaisesti. Toimintatavat perehdytetään oman henkilöstön toimesta.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Keusoten oma infektio- ja tartuntatautiyksikkö antaa ohjeet infektio- ja tartuntatautien ehkäisemiseksi. Asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja tarvittaessa kirjallisesti.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniahoitaja: Tiina Porvali p. 050 497 7119

Koordinoivat hygieni- ja tartuntatautihoitajat:

Anne Juvonen, p. 050 4970736

Hanna Hyytiäinen, p. 050 4970735

infektiot.tartuntataudit@keusote.fi

Tartuntataudeista vastaava lääkäri: Paula Hiljanen, p. 050 4970989

infektiot.tartuntataudit@keusote.fi

Infektio- ja tartuntatautiyksikkö, Kuntotaival 2, 04500 Kellokoski

6.4 Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen

Ei koske kotikuntoutusta.

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 lääkehoidon toteuttavassa yksikössä laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Jos samoin periaattein toimivia yksiköitä ei ole useita, laaditaan suoraan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan yksiköissä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta ja päivitys

Ei tarvetta tehdä lääkehoitosuunnitelmaa. Kotikuntoutuksen terapeutit eivät saa ohjeistaa eivätkä antaa asiakkaille lääkkeitä.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö

Kotikuntoutuksessa ei ole lääkehoitovastuuta.

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Ei koske kotikuntoutusta.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Kotikuntoutus tuottaa kuntoutus- ja apuvälinepalveluita Keusoten eri yksiköiden asiakkaille. Yhteistyötahot ja verkostot ovat hyvin laajat ja moniammatillista yhteistyötä tehdään paljon. Asiakkaiden asioista käsitellään erilaisissa moniammatillisissa työryhmissä. Organisaation yhteisistä PegasosOmni ja ProConsa asiakas- ja potilastietojärjestelmistä työntekijät näkevät

toistensa kirjaukset. Lisäksi puhelinkeskusteluja ja yhteydenottoja turvasähköpostilla tehdään matalalla kynnyksellä asiakkaiden asioiden hoitamiseksi.

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

Annika Sundström, Kotikuntoutus

Yksiköiden turvallisuusvastaavina toimivat henkilöstöstä nimetyt toimipistekohtaiset työsuojeluparit:

Essi Tainiola, kotikuntoutus Mäntsälä

Eevaleena Rantala, kotikuntoutus Tuusula

Mari Lohiniva, kotikuntoutus Nurmijärvi

Juho Kalandar, kotikuntoutus Järvenpää

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Kotikuntoutuksen esihenkilö ja / tai tiimin työturvallisuuspari osallistuu toimistotilojen talokokouksiin säännöllisesti.

Poliisin ja pelastusviranomaisten kanssa yhteistyötä ei juurikaan kotikuntoutuksella ole. Asiakkaita ohjataan kotikäyntien yhteydessä myös turvallisuusasioissa esimerkiksi palokuorma. Harvakseltaan kotikuntoutuksen työntekijät tekevät palolaitokselle paloturvallisuusilmoituksia, jos havaitsevat uhan kotikäynnillä käydessään.

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.

Kotikuntoutuksen työntekijöillä tulee olla voimassa oleva ensiapukoulutus. Turvallisuuskävelyt kuuluvat perehdytykseen ja niitä järjestetään eri toimipisteissä yhteistyössä muiden

tulosityksiköiden kanssa. Poistumisharjoitukset toimistotiloista toteutetaan turvallisuussuunnitelmien mukaisesti.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Hyvinkää, Paavola Jussilankatu 6: 1 toimintaterapeutti, 3 fysioterapeuttia

Järvenpää, Just: 1 toimintaterapeutti, 3 fysioterapeuttia

Mäntsälä, Karhukuja 1: 1 toimintaterapeutti, 3 fysioterapeuttia

Nurmijärvi, kk:n terveysasema: 1 toimintaterapeutti, 3 fysioterapeuttia

Tuusula, Hyrylän terveysasema: 1 toimintaterapeutti, 3 fysioterapeuttia

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

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

Esihenkilö tekee henkilöstösuunnittelua ennakkoivasti riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasona talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

Kotikuntoutuksessa henkilöstö tekee tarvittaessa kotikäyntejä yli kuntarajojen henkilöstöresurssin riittävyyden varmistamiseksi.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia voidaan hankkia vain pidempi aikaisiin poissaoloihin, lomasijaisia ei hankita. Jos tarvetta sijaiselle, esihenkilö yhdessä rekrytoi sijaisen yhteistyössä työntekijöidensä ja rekrytointipalveluiden tuella.

Vuosilomilla kotikuntoutuksen työntekijät sijaistavat toisiaan ja riittävä henkilöstöresurssi turvataan järkevällä lomasuunnittelulla.

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

Kuntoutuspalveluissa jokaisessa tulosityksikössä on nimetty lähiesihenkilö. Lähiesihenkilöiden, koordinaattoreiden (koordinoiva esihenkilö, kuntoutuskoordinaattorit) ja asiantuntijoiden välistä työnjakoa kehitetään, jotta lähiesihenkilötyölle jää riittävästi aikaa.

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

Rekrytoinneissa haetaan ammattitutkinnon suorittaneita henkilöitä, jotka ovat Valviran rekisterissä. Sijaisuuksissa tai määräajaisesti voidaan käyttää opiskelijoita, joilla opintopisteet riittävät työn suorittamiseen. Opiskelijalle osoitetaan vastuhenkilö, joka samaan aikaan paikalla.

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaisesti. Rekrytointi eri tehtäviin alkaa rekrytointiluvan anomisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Rekrytoinnit hoituvat keskitetysti HR-palvelujen tukemana. Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määriteltävä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa.

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

Suomessa tartuntatautilaki (55§) määrää, että työnantajan tulee sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä sekä alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä työskenteleviltä vaatia ennen työhön ryhtymistä luotettava selvitys, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta (Työterveyslaitoksen ohje)

Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Kielitaitovaatimuksena rekrytoinneissa on suomen kielen taito.

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

Lasten ja iäkkäiden kanssa toimivilta veloitetaan rikosrekisteriote, mikäli työsuhte kestää 3kk tai yli. Ote esitetään esihenkilölle jo ennen työn aloittamista tai viimeistään kun työt aloitetaan ja tieto merkitään työsuopimukseen.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Kotikuntoutuksen uudet työntekijät perehdytetään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen yleisen perehdytysmallin mukaisesti esihenkilön toimesta.

Kotikuntoutuksen tulevasta tiimistä nimetään terapeutti / terapeutit substanssi perehdyttäjäksi. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella.

Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä. Kotikuntoutuksen uusi työntekijä käy usein myös tutumassa muihin yksiköihin esimerkiksi keusoten kuntoutuskeskukseen, jotta ymmärtää paremmin kuntoutuksen kokonaisuuden ja mahdollisuudet Keusotessa.

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.

Ensiapukoulutukset toteutetaan kolmen vuoden välein ja kuntoutuspalveluiden järjestämien koulutusten välissä voi tarvittaessa ilmoittautua Oivassa yleisiin ensiapukoulutuksiin. Alkusammutusharjoitukset ovat kolmen vuoden välein organisaation toimesta. Navisec-tietosuoja ja -turvakoulutukset suoritetaan vuosittain. Asiakas – ja potilasturvallisuuden verkkokoulutus (potilasturvaportti) suoritetaan viiden vuoden välein.

Ammatillinen täydennyskoulutus toteutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Toimitilat ovat toimistotiloja, liikunta- ja kuntosalitiloja sekä yhdessä toimipisteessä käytössä terapia-allas. Tilojen yhteydessä wc-, suihku- ja pukeutumistilat.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Riskien arviointi tehdään vuosittain. Poikkeamista tehdään haipro tai wpro-ilmoitukset.

Asuinympäristön riskit

Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Yksikön käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset ratkaisut

Toimipisteillä erilaiset kulunvalvontajärjestelmät. Esihenkilö hankkii työntekijöille tarvittavat kulkuluvat. Kotikuntoutuksella ei ole omia valvontakameroita, vaan ne kuuluvat vuokranantajan vastuulle. Tallentavissa valvontakameroissa on merkinnät.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat teknologiset ratkaisut (yksikön järjestämät)

Kotikuntoutuksen asiakkaiden yksi kuntoutusmuoto on etäkuntoutus, joko yksilökuntoutuksena tai ryhmämuotoisena. Mikäli asiakkaalla alkaa etäkuntoutusjakso, vie terapeutti asiakkaalle OivaHealthiin tabletin, jonka kautta etäkuntoutusta toteutetaan.

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

Kotikuntoutuksen terapeutit huolehtivat etäkuntoutuslaitteiden toimivuudesta. Mikäli niissä esiintyy häiriöitä, toimitetaan ne OivaHealthille huoltoon.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Ei koske kotikuntoutusta.

7.6 Terveystieteiden huollon 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 diagnosoimiseksi, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita

ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Terveydenhuollon laitteet on merkitty laiterekisteriin ja jokaisessa yksikössä tulee olla laitevastaava henkilö. Huollot toteutetaan huolto-ohjelman mukaisesti palveluntuottajien toimesta.

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Annika Sundström, kotikuntoutuksen esihenkilö, annika.sundstrom@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.

Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu kirjaamiskäytäntöjen läpikäyminen kirjaamisen käsikirjaa apuna käyttäen. Kotikuntoutuksessa on nimetty Pegasos-Omni vastuukäyttäjä, joka tarvittaessa huolehtii perehdytyksestä.

Kotikuntoutuksessa kirjaaminen tapahtuu rakenteisesti. Kirjaukset tehdään viipymättä, mutta viimeistään viiden vuorokauden kuluessa asiakastapaamisesta.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvasuositoumuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä salassapito- ja tietosuojasuositoumuksessa 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 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 Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

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

Muistutuksia, oikaisupyyntöjä tai vastineita ei ole kotikuntoutukseen vuosien 2023–2024 aikana tullut. Muistutuksiin, oikaisupyyntöihin ja vastineisiin vastaan määräajassa (1 kk).

Roidu-järjestelmän kautta saatuihin palautteisiin vastataan asiakkaalle viiden päivän kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt yhteydenottoa. Asiakaspalautteita käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa yhteisissä palaverissa. Asiakaspalautteista ei ole noussut kehittämiskohteita yksikölle.

10 Omaevalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omaevalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

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

Omaevalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Nurmijärvi 13.12.2024

Palveluyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

Kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö Mari Lamppu

Kuntoutuspalveluiden esihenkilö (kotikuntoutus) Annika Sundström