



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Geriatrinen keskus / Kuntouttava päivätoiminta

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

Sisällysluettelo

Omavalvontasuunnitelma.....	1
1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot	4
2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta	8
3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
4 Riskienhallinta	11
4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	11
4.2 Riskienhallinnan vastuut.....	13
4.3 Riskien, vaaratapahtumien, epäkohtien dokumentointi ja osaamisen varmistaminen	13
4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet .	16
4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	16
5 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	17
5.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi	17
5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat.....	17
5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu	17
5.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	18
5.5 Asiakkaan kohtelu	18
5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute	19
5.7 Asiakkaan ja potilaan oikeusturva	20
6 Palvelujen sisällön omavalvonta.....	23
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	23
6.2 Ravitsemus	24
6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	25
6.4 Terveysten ja sairaanhoidon toteuttaminen	26
6.5 Lääkehoito	27
6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	28
6.7 Monialainen yhteistyö	28
7 Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	29
7.1 Henkilöstö.....	29
7.2 Henkilöstön rekrytointi.....	30
7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus	31

7.4 Toimitilat	32
7.5 Teknologiset ratkaisut	33
7.6 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet.....	33
8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	35
9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	36
10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	37

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön tai yhteiseen palveluyksikköön kuuluvien palvelupisteiden nimi/nimet (Julkinen tai yksityinen palveluntuottaja ylläpitämä toiminnallinen ja hallinnollinen kokonaisuus) Geriatrinen keskus / Kuntouttava päivätoiminta
Palveluyksikön tai yhteiseen palveluyksikköön kuuluvien palvelupisteiden osoite ja vastuuhenkilön nimi(nimet) ja yhteystiedot (puhelinnumero ja sähköposti) Päivätoiminta: <ul style="list-style-type: none">• Nurmijärvi, Lumikello; Vaskomäentie 1, 01800 Nurmijärvi• Mäntsälä, Kotokartano; Kaakkumäentie 1, 04600 Mäntsälä• Hyvinkää; Riihimäenkatu 91, 05880 Hyvinkää• Järvenpää; Myllytie 11, 04410 Järvenpää• Tuusula;<ul style="list-style-type: none">○ Hyrylän Torppa, Koskelantie 4, 04300 Tuusula○ Mäntymäki, Luurikuja 1, 04300 Tuusula Vastuuhenkilöt: Esihenkilö Taija Rosimo-Luhtanen, 050 497 1689 taija.rosimo-luhtanen@keusote.fi Vastaava sairaanhoitaja Carita Hoberg, 050 497 5432 carita.hoberg@keusote.fi
Yhteisen palveluyksikön valtuutetun palveluntuottajan osoite, nimi ja yhteystiedot Geriatrinen keskus, Suutarinkatu 2 C, 05800 Hyvinkää

Palveluyksikön ja oma-avontasuunnitelman kattamat palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan:

Osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävänä tai tukevana palveluna myönnetään kuntouttavaa päivätoimintaa omaishoidon asiakkaille, joilla on voimassa oleva omaishoidon sopimus, muistikoordinaattorin asiakkaille ja säännöllisen koti-avon yksinasuville asiakkaille.

Omaishoidon tuen asiakkaat, joille kuntouttava päivätoiminta on myönnetty, voivat hyödyntää omaishoidon lakisäateisiä vapaita hyvinvointialueen tarjoamana kuntouttavaa päivätoimintana. Keusoten kuntouttavaa päivätoimintaa ei voi ostaa palvelusetelillä.

Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana. Palvelut on suunnattu pääsääntöisesti 65 vuotta täyttäneelle väestölle, joiden palvelujen tarpeeseen voidaan vastata edellä mainituilla palveluilla. Palveluihin ohjaututaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja lähetteellä.

Palvelupisteet:

Hyvinkää, Riihimäenkatu

- toimintapäivät 4 x vko
- asiakaspaikat 15 /päivä

Järvenpää, Myllytie 11

- toimintapäivät 2 x/vko
- asiakaspaikat 10 / päivä

Mäntsälä, Kaakkumäentie 1

- toimintapäivät 2 x/vko
- asiakaspaikat 12/päivä

Nurmijärvi, Vaskomäentie 1

- toimintapäivät 4 x /vko
- asiakaspaikat 10/ päivä

Tuusula

- a) Hyrylän Torppa, Koskelantie 4
 - toimintapäivä 1 x /vko
 - asiakaspaikat 10 / päivä
- b) Mäntymäki, Luurikuja 1
 - toimintapäivä 1 x / vko
 - asiakaspaikat 10 / päivä

Palveluyksikön oma-avontasuunnitelman sähköisestä laatisemisesta, seurannasta, päivittämisestä, julkaisemisesta vastaava(-t), esihenkilö (-t)
(nimi/nimet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet)

Esihenkilö Taija Rosimo-Luhtanen, 050 497 1689, taija.rosimo-luhtanen@keusote.fi

Koordinoiva esihenkilö Marjaana Siponen, 050 497 2057, marjaana.siponen@keusote.fi

Minna Koivumäki, 050 497 2037, minna.koivumaki@keusote.fi

Palveluyksikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä on kuvattu hyvinvointialueen johtaminen ja vastuut organisaatorakenteen mukaisesti. Vastuu oman toiminnan omavalvonnasta, sekä sen osana asiakasturvallisuuden toteutumisesta on johtamisvastuullisilla. Jokainen ammattihenkilö on vastuussa omasta työstään ja osallistuu osana päivittäistä työtään toiminnan kehittämiseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen eri asiantuntijat sekä tukipalveluiden edustajat tukevat johtoa ja henkilöstöä tehtävien toteuttamisessa.

Geriatrinen keskuksen esihenkilö vastaa yksiköiden toiminnasta ja niiden johtamisesta yhdessä koordinoivan esihenkilön ja kotona asumista tukevien palvelujen päällikön kanssa.

Toiminnan jatkuva seuranta: varmistetaan ajantasainen omavalvontasuunnitelma ja huolehditaan, että työntekijät noudattavat ohjeita ja toimintakäytäntöjä.

Epäkohtiin puuttuminen: työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemistaan epäkohdista ja esihenkilö vastaanottaa ilmoitukset ja selvittää tilanteet ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.

Yhteistyö valvontaa tekevien kanssa: esihenkilö toimii yhteyshenkilönä valvonta- ja arviointikäynneillä. Esihenkilö osallistuu toiminnan kehittämiseen yhteistyössä eri tahojen kanssa.

Henkilöstön osaamisen varmistaminen: esihenkilö huolehtii, että työntekijöillä on riittävä osaaminen ja perehdytys tehtäviinsä. Esihenkilö tukee henkilöstöä ammatillisessa kehittämisessä ja työssä jaksamisessa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen: esihenkilö vastaa siitä, että palvelut ovat laadukkaita, turvallisia ja asiakaskeskeisiä. Hän seuraa palautteita ja reagoi niihin nopeasti.

Palveluyksikön palvelulle asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Sosiaalihuoltolain 19 § mukainen osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä tai tukeva palvelu. Tarkoitetaan palvelua, jolla luodaan ja ylläpidetään sellaisia palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä.

Palvelun tavoitteena on edistää henkilön hyvinvointia, toimintakykyä ja arjessa selviytymistä. Palvelun myöntämisperusteet sekä palvelusisällöt varmistavat tavoitteen toteutumisen. Asiakaskohtainen palvelutarpeen arviointi on keskeisessä roolissa palvelujen oikean kohdentumisen varmistamiseksi.

Esihenkilö seuraa palvelutoiminnan laatua ja mahdollisia poikkeamia erilaisten laatumittareiden ja saatujen palautteiden avulla. Laatumittareita ja saatuja palautteita käydään henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti.

Käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit:

- RAI- arviointimenetelmä, jolla selvitetään asiakkaiden palveluntarve, toimintakyky, terveydentila ja voimavarat.
- Roidu asiakaspalautejärjestelmä
- Delfoi Planner, jonka avulla vuorokohtaisesti/ kuntakohtaisesti jaetaan tasalaatuinen henkilöstömäärä yksiköihin
- Laatuportin potilas/-asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, tietosuoja/-tietoturvailmoitukset ja jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Päivittäisjohtamisen tavoitteet yksiköissä toiminnan ja laadun tasavertaisuuden arviointiin
- Vuosikello asiakkaiden toiminnan suunnitteluun
- Syke-kyselyn tulokset työelämän laadun kokonaistilanteesta

Alihankintana palveluyksikköön / palvelupisteeseen ostetut palvelut ja niiden tuottajat (ostopalvelujen tuottajat)

Kuntouttavan päivätoiminnan yhteistyökumppaneita alihankintana ovat siivouspalvelut, ateriapalvelut, kiinteistöhuolto, jätehuolto, ICT-palvelut. Yksikön vastuu- ja yhteyshenkilönä toimii Geriatriksen keskuksen esihenkilö.

Siivouspalvelut: Palveluntuottaja Palmia Oy (Hyvinkää, Nurmijärvi ja Mäntsälä). Hankinnasta vastaa Keusoten hankinta- ja tukipalvelut.

Ateriapalvelut:

- Hyvinkää, Nurmijärvi, Mäntsälä: Palveluntuottaja Palmia Oy, Keusoten hankinnasta vastaa Keusoten hankinta- ja tukipalvelut
- Järvenpää: Palveluntuottaja Lounaskahvila Cooperin Kulma

Kiinteistöhuolto: Kuntouttavaa päivätoimintaa toteutetaan vuokratuissa tiloissa. Kiinteistöhuolto sisältyy tilojen vuokrasopimukseen. Tilasopimuksista vastaa Keusoten tilahallinta.

Jätehuolto: Palveluntuottaja Lassila & Tikanoja. Keusoten hankinnasta vastaa Keusoten hankinta- ja tukipalvelut.

Laitehuolto: Hyvinkään päivätoiminnan kuntosalilaitteiden huolto, palveluntuottaja Ab HUR Oy. Keusote hankinnasta vastaa Keusoten hankinta- ja tukipalvelut.

Vartijapalvelut: Sol. Keusote hankinnasta vastaa Keusoten hankinta- ja tukipalvelut.

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

Keusote hankinta- ja tukipalvelut varmistaa tilaajana, alihankintana/ostopalveluna tuotettujen sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluiden sisällön, asianmukaisuuden, laadun, sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä.

Keusote hankinta- ja tukipalvelut vastuulla on tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset, sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Keusote sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaavan tulee myös reagoida viipymättä palveluyksiköiden vastuuhenkilöiltä, asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta, jotta alihankintana/ostopalvelua tuottava palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa.

Alihankintana/ostopalveluna hankittujen palveluiden lain- ja sopimuksenmukaisuutta ja laatua seurataan päivittäin ja poikkeamiin reagoidaan nopeasti ottamalla yhteyttä palveluntuottajaan puhelimitse tai yhdessä sovittun palautekanavan kautta.

2 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma käsitellään henkilöstön kanssa vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia. Henkilöstöllä on myös velvollisuus itsenäisesti tutustua Omavalvontasuunnitelmaan, ja tätä seurataan IMS lukukuittauksilla.

Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään tiimikokouksissa. Päivityksen ja muutoksen yhteydessä henkilökuntaa tiedotetaan.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on IMS- järjestelmässä ja tulosteena yksiköissä.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Laatu- ja valvontapalvelut päivittävät Keusoten omavalvontasuunnitelman lomakepohjan, jos hyvinvointialuetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Laatu- ja valvontapalvelut tarkistavat dokumenttilomakepohjan vuosittain joulukuussa, sekä jakavat päivitetyn lomakepohjan palveluyksiköille keskitetysti IMS:n kautta käytettäväksi.

Palveluyksikkö päivittää oma- ja valvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen oma- ja valvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Oma- ja valvontasuunnitelma päivitetään myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää oma- ja valvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

Oma- ja valvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla olevan oma- ja valvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- ja valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Oma- ja valvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja päivätoimintapaikoissa Hyvinkäällä, Nurmijärvellä, Mäntsälässä. Järvenpäässä se on saatavilla pyydettäessä.

Oma- ja valvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii oma- ja valvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä oma- ja valvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikön vastuhenkilö ja henkilökunta seuraavat oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi. Palveluyksikkö laatii oma- ja valvontasuunnitelman seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä raportin neljän kuukauden välein. Raportti on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja palveluyksikössä oma- ja valvontasuunnitelman yhteydessä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Ikääntyneiden kuntouttava päivätoiminta on suunnattu osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävänä tai tukevana palveluna omaishoidon asiakkaille, joilla on voimassa oleva omaishoidon sopimus, muistikoordinaattorin asiakkaille ja säännöllisen kotihoidon yksinasuville asiakkaille.

Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana. Palvelut on suunnattu pääsääntöisesti 65 vuotta täyttäneelle väestölle, joiden palvelujen tarpeeseen voidaan vastata edellä mainituilla palveluilla.

Kuntouttavaan päivätoimintaan ei sisälly kuljetusta. Asiakas järjestää ja maksaa itse kuljetuksen päivätoimintaan.

Kuntouttavaa päivätoimintaa tarjotaan pääsääntöisesti kerran viikossa. Palvelu myönnetään aina määräaikaisena ja palvelun tarkoituksenmukaisuus arvioidaan RAI- väliarvioinnin yhteydessä tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Kuntouttavaa päivätoimintaa voidaan toteuttaa myös etä- ja digipalveluina asiakkaan tarpeen ja tilanteen niin mahdollistaessa. Asiakkaat, joiden myöntämisen perusteet täyttyvät, mutta ryhmässä ei ole tilaa, asetetaan jonoon. Asiakkaalle ilmoitetaan, kun ryhmäpaikka voidaan tarjota.

Sanalliset myöntämisen perusteet:

- Asiakas ei pysty osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan ilman avustajaa.
- Kuntouttavaan päivätoimintaan osallistuminen tukee kotona- asumista.
- Asiakas kokee olevansa yksinäinen tai kaippaa sosiaalisia kontakteja.
- Lisäksi asiakkaalla voi olla tai on todettu muistinalenemaa tai jo todettu muistisairaus, mutta hän pystyy toimimaan ryhmässä.
- Asiakkaan fyysinen toimintakyky on heikentynyt näkyen esim. käsien ja jalkojen lihasvoiman heikentymisenä, vaikeutena nousta sängystä tai wc-istuimelta ylös.
- Asiakkaalla on hankaluuksia liikkua apuvälineen turvin omassa kodissa, kaatumisriski on kohonnut tai tasapaino on heikentynyt.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Ihmislähtöisyys
- Yhteistyö
- Vaikuttavuus

Asiakkaan tarpeet ja toiveet ohjaavat palvelun suunnittelua ja toteutusta. Kuunnellaan asiakasta aidosti ja kunnioitetaan hänen kokemustaan ja asiakas osallistuu omaan päivätoimintapäivään liittyvään päätöksentekoon.

Työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken ja yhteistyö ulottuu myös asiakkaan läheisiin ja verkostoihin. Kehittämistyö tehdään yhdessä – palautteet ja ideat otetaan vastaan.

Palveluiden vaikutuksia seurataan: paraneeko asiakkaan hyvinvointi, väheneekö palvelutarve jne. Palautteet ja mittarit ohjaavat toiminnan kehittämistä.

4 Riskienhallinta

4.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti kokonaisturvallisuuden, 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 (riskien selvittäminen), 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 (johtopäätökset).

Riskienarviointia tehdään yhdessä henkilöstön ja työsuojeluparien kanssa. Riskiarvioinnit päivitetään vuosittain työsuojeluparien kanssa ja ne käsitellään yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Henkilöstö suorittaa joka toinen vuosi tietosuojakoulutukset ja suorittaneiden määrää seurataan. Uusille työntekijöille on käytössä perehdytysuunnitelma. Palvelun laatua ja turvallisuutta mitataan asiakaspalautteilla ja poikkeamailmoituksilla, joita analysoidaan ja läpikäydään säännöllisesti henkilöstön kanssa.

Kaikki asiakaspalautteet käsitellään henkilöstön kanssa ja tarvittaessa laaditaan kehittämistoimenpiteitä. Kaikki Laatuportti-järjestelmään tehdyt vaara- ja haittatapahtumailmoitukset käydään läpi henkilöstökokouksissa ja pohditaan yhdessä vaaratapahtuman syitä ja miten tilanne voitaisiin jatkossa estää. Toimenpide-ehdotukset ja vastuuhenkilöt kirjataan Laatuporttiin. Sisäisiä tarkastuksia ja ulkopuolisia auditointeja hyödynnetään yksikön toimivuuden arvioinnissa ja toiminnan kehittämisessä.

Valvontalain 29 §:n mukaan henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista osana perehdytystä, säännöllisissä palaverissa ja sisäisten viestintäkanavien, kuten Keunetin ja sähköpostin kautta. Jokaisella on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta, riskistä ja/tai asiakasturvallisuutta vaarantavasta tilanteesta. Ilmoitus

tehdään yksikön vastuuhenkilölle. Työntekijä voi, ja hänellä on myös oikeus, tehdä ilmoitus nimettömänä, ilman pelkoa seuraamuksista. Ilmoitus tehdään Laatuportissa.

Kuntouttavan päivätoiminnan henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toiminta on ohjeistettu ja varmistettu tiimikokouksien yhteydessä.

Saadut selvityspyynnöt, ohjaukset ja päätökset käsitellään viipymättä henkilökunnan kanssa. Mahdolliset korjaavat toimenpiteet kirjataan ja aikataulutetaan sekä nimetään tarvittaessa vastuuhenkilöt. Toteutuneita toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti, ja niitä hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä sekä ennaltaehkäisevässä riskienhallinnassa. Asiakirjat ja toimenpiteet dokumentoidaan asianmukaisesti ja säilytetään niin, että ne ovat tarvittaessa viranomaisarvioinnin ja sisäisen tarkastuksen käytettävissä.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista/ohjelmista

Palveluntuottajan ja palveluyksikön luettelo riskienhallinnan / turvallisuuden/omavalvonnan/varautumisen toimeenpanon ohjeista/ohjelmista. Dokumentit sijaitsevat IMS-järjestelmässä

- 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
- Pehdytysuunnitelma/ohjeet
- Kielitaitovaatimukset ja kielitaidon varmistamisen keinot – toimintaohje
- Rikosrekisteriotteen tarkastaminen lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä - toimintaohje
- Laatuportti-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
- [RAI-arviointijärjestelmä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen omavalvontaprosessissa](#)
- Keittiön omavalvontasuunnitelma

4.2 Riskienhallinnan vastuut

Riskienhallinta kuuluu koko henkilöstölle. Ohjeistuksia käsitellään tiimipalavereissa. Jokaisella on lisäksi velvollisuus tutustua dokumentteihin itsenäisesti. Dokumentit löytyvät IMS-järjestelmästä. Dokumenttien päivittämisestä ja jalkauttamisesta vastaa yksikön lähiesihenkilö ja koordinoiva esihenkilö. Esihenkilön käytännön työtä tukevat turvallisuusyhdyshenkilö ja työsuojelupari.

Keskeisiä riskejä ovat asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja tietosuojaja/- tietoturvaan liittyvät tapahtumat. Päivätoiminnassa asiakasturvallisuusriskit korostuvat, toisinaan myös työturvallisuuteen ja satunnaisesti tietosuojaan liittyvät tapahtumat.

Laatuportti-järjestelmästä saadaan raportti eri tapahtumista. Näitä seurataan säännöllisesti. Koko henkilöstö osallistuu riskienarviointiin ja omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Kaikilla on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

Esihenkilön ja johdon vastuulla on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä, sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuuteen (kokonaisturvallisuuteen, asiakas- ja potilasturvallisuuteen) liittyvistä asioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen sekä osaamisen hallintaan on osoitettu riittävästi aikaa ja voimavaroja. vastaa henkilöstön riittävä perehdytys turvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilö velvoittaa henkilöstöä suorittamaan/osallistumaan järjestettäviin osaamisen hallintaa lisääviin koulutuksiin. Osallistumista on seurattava ja dokumentointi osoitettava sitä pyydettyäessä.

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.

4.3 Riskien, vaaratapahtumien, epäkohtien dokumentointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan säännöllisellä riskienarvioinnilla sekä Laatuporttiin tehtyjen ilmoitusten pohjalta. Talokokous pidetään vähintään kerran vuodessa, joihin päivätoiminnan henkilökunta myös osallistuu. Siihen kutsutaan kaikki talon toimijat keskustelemaan yhdessä kiinteistön turvallisuuteen liittyvistä asioista. Talokokouksista laaditaan pöytäkirja sekä sähköinen raportti IMS järjestelmään. Riskienarviointi tehdään Laatuportti-järjestelmään kerran vuodessa yhdessä henkilöstön ja työsuojeluvaltuutetun kanssa. Laatuportti-järjestelmää käytetään myös turvallisuutta vaarantavien havaintojen dokumentointiin.

Haitta- ja vaaratapahtumien-, poikkeamien- ja epäkohtien ilmoittamisjärjestelmä

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen saman työvuoronsa aikana, jolloin havainto on tehty. Turvallisuutta vaarantavan havainnon tehnyt henkilö dokumentoi tapahtuman Laatuportti-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. Laatuportti-järjestelmässä on viisi erilaista ilmoitusta:

- **Epäkohtailmoitus:** epäkohta, kun toiminnassa ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, kuten asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista.
- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle/potilaalle.
- **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.
- **Whistleblow:** havainto tai epäily yleisen edun vastaisesta toimintaa.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä kuka tahansa Keusote henkilökuntaan kuuluva havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee ottaa sähköisessä järjestelmässä käsittelyyn 2 viikon kuluessa ilmoituksesta. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Esihenkilö seuraa ilmoituksen etenemistä ja tarvittaessa informoi esihenkilöään asian keskeneräisyydestä. Ilmoitus tulee olla valmiiksi käsitelty 2 kuukauden kuluessa. 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.

Esihenkilöstön tulee reagoida turvallisuusilmoituksiin ja ilmoitukset tulee käsitellä valmiiksi (käsitelty tilaan) kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Keusoten tavoitteena on, että läheltä piti -tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 %. Keusoten tavoitteena on, että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus, annetut korjaus määräykset/kehotukset sekä päätökset käsitellään yksikössä viipymättä. Tiloja, toimintoja ja toimintatapoja korjataan viranomaisten määräysten/ohjeiden mukaisesti. Korjaavat toimenpiteet käydään yksikössä henkilöstön kanssa läpi mahdollisimman pian ja henkilöstökokouksissa. Lisäksi niistä tiedotetaan henkilökuntaa myös sähköpostilla.

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 [Keusote.fi](https://www.keusote.fi) verkkosivujen ”Asiakkaan, potilaan tai läheisen vaaratilanneilmoituslomakkeella” (asiakas täyttää).

Yksikön riskien arviointi

Palveluyksiköt/palvelupisteet tekevät Laatuportti-järjestelmässä yksikön/palvelupisteen vaarojen tunnistamisen ja riskien arvioinnin säännöllisesti pitkin vuotta. Riskinarviointi toteutetaan myös pelastuslain 15§ mukaisesti pelastussuunnitelman osana. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan (riskien selvittäminen) yksikön/palvelupisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakkollisesti keinoja näiden vähentämiseen (johtopäätökset). Yksikkö/palvelupiste laatii arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta toimenpideohjelman riskien pienentämiseksi/poistamiseksi tai sen hyväksymiseksi, sekä seuranta-aikataulun. Yksikkö/palvelupiste tekee yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Palveluyksikön riskienarvioinnissa on huomioitava myös mahdollisesti muu turvallisuus erityislainsäädäntö, joka vaatii riskienarviointia ja niistä tehtyä johtopäätelmää. Tällaisia ovat työturvallisuuslaki 738/2002 8§, 10§, 12§, sekä pelastuslaki 379/2011 15§.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

Tarkempi toimintaohje henkilökunnalle löytyy IMS-järjestelmästä ja sisäisestä intranetistä (Keunet). Esihenkilöt vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus ohjautuu hyvinvointialueella tiedoksi suoraan yksikön vastuuhenkilölle, päällikölle/palvelujohtajalle sekä valvonnasta vastaaville henkilöille. Yksikön vastuuhenkilön/päällikön/palvelujohtajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin

epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa valvontaviranomaiselle (AVI:iin).

4.4 Riskien, vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Yksikön esihenkilö tai muu yksikössä sovittu ilmoitusten käsittelijä käsittelee laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa.

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

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

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Laatuportti-järjestelmässä saatavia koonteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation turvallisuuden ja laadun kehittämistyössä.

4.5 Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Palveluyksikön/palvelupisteen esihenkilö tiedottaa sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Esihenkilö valvoo toteutumista. 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

Geriatrinen keskuksen kuntouttavan päivätoiminnan myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelun tarpeen arviointiin tai selvitykseen. Palvelutarpeen arvio / selvittää joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattilainen. Arvioinnissa käytetään tukena luotettavia menetelmiä ja mittareita (mm. RAI-CA + Helsa).

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan iäkkään henkilön toimintakyky ja voimavarat monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arviotaessa selvitetään, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa otetaan huomioon fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähipalvelujen saatavuuteen liittyvät tekijät. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien puute tai kipu.

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

5.2 Palvelujen ja hoitoon pääsyn lakisääteiset määräajat

75 vuotta täyttäneen henkilön on päästävä palvelutarpeen arviointiin seitsemän arkipäivän kuluessa siitä, kun ilmoitus avuntarpeesta on tehty. Vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan ei-kiireelliset palvelut on toteutettava kolmen kuukauden sisällä palvelupäätöksen tekemisestä.

Kuntouttava päivätoiminta on sosiaalihoitolain 19§ mukaista osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tukipalvelua. Asiakkaat ohjautuvat palvelutarpeen arvioinnin ja myöntämisen perusteiden täyttymisen jälkeen kuntouttavan päivätoiminnan jonoon. Asiakkuus käynnistyy, kun paikka kuntouttavasta päivätoiminnasta vapautuu.

Sosiaalihoitolain 45§ mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Asiakas saa palvelusta asiakasohjaajan tekemän valituskelpoisten palvelu- ja asiakasmaksupäätöksen.

5.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkailla on määriteltyä oma- tai vastuutyöntekijä sillä perusteella, onko hän omaishoidettava, kotihoidon vai muistikoordinaattorin asiakas. Jokaiselle

asiakkaalle laaditaan suunnitelma, jossa asetetaan yksilölliset tavoitteet. Nämä tavoitteet muodostuvat palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Kuntouttavan päivätoiminnan jaksolle laaditaan kuntoutussuunnitelma päivätoimintaan tulleen lähetteen perusteella. Suunnitelman laatii kyseisen päivätoimintapaikan henkilöstö ohjeistuksen mukaisesti.

Kuntouttavan päivätoiminnan jakson alussa asiakkaalle teetetään alkutilanteen kartoitus mittauksien (RAI-CA osa-arvio, TUG, GDS15) ja Elämäni polku -haastattelupohjan avulla. Suunnitelman tekoon osallistetaan asiakas ja omainen keskustelujen avulla. Jakson pituudesta riippuen voidaan tehdä myös välimittaukset. Jakson lopussa toistetaan alussa tehdyt mittaukset. Toimintakykyä ja mahdollisia muutoksia seurataan myös jokaisen toimintapäivän aikana, ja havainnoista tehdään päivittäiskirjaukset potilastietojärjestelmään. Näiden havaintojen perusteella varsinaista kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

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

Kuntouttavassa päivätoiminnassa jokainen asiakas kohdataan yksilönä. Ryhmässä jokaisen mielipidettä kuullaan kyselemällä mielipiteitä ja toiveita. Asiakas voi halutessaan esim. jättää osallistumatta askartelutuokioon.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Kuntouttavassa päivätoiminnassa 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. Asiakkailamme on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteet.

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

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

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

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

5.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus ja asiakaspalaute

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

Kuntouttavan päivätoiminnan palvelua ja omaavontaa kehitetään asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella. Asiakkailta myös kysellään toiveita esimerkiksi päiväohjelman järjestämisestä.

Asiakaspalaute

Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti. Henkilöstö kysyy asiakkailta päivän kulusta. Omaisia ohjataan antamaan palautetta Roidun kautta, joko internet-sivuilta tai toimipisteen seinällä olevan QR-koodin kautta. QR-koodi on myös aina kotiin jaettavissa esitteissä. Suullisesti saatu palaute kirjataan henkilöstön toimesta Roiduun.

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 nettosuosittelemuindeksi 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

Kuntouttavan päivätoiminnan palautteet käsitellään tiimikokouksissa kerran kuukaudessa. Palautteiden perusteella palvelua pyritään kehittämään asiakkaiden toiveiden mukaiseksi.

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 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 antaa vastineen hyvinvointialueen muistutusten ja kanteluiden käsittelyä koskevan toimintaohjeen sekä muistutus- ja kanteluprosessin mukaisesti.

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

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

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä tarvittavien tahojen kanssa yhteistyössä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, 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 tunnistenumero kenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämässä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

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

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

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

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

Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkailla on määriteltynä oma- tai vastuutyöntekijä sillä perusteella, onko hän omaishoidettava, kotihoidon vai muistikoordinaattorin asiakas. Kuntouttavan päivätoiminnan henkilöstö ei toimi asiakkaiden oma- tai vastuutyöntekijöinä.

6 Palvelujen sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Kuntouttava päivätoiminta on sosiaalihuoltolain 19 § mukaista osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää palvelua. Tällä tarkoitetaan palvelua, jolla luodaan ja ylläpidetään sellaisia palveluja, joiden avulla asiakas voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Toimintaa ohjaa vuosikello, jossa on huomioitu niin fyysinen, psyykkinen kuin sosiaalinen puoli. Palvelun tavoitteena on edistää asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja arjessa selviytymistä. Asiakaskohtainen palvelutarpeen arviointi on keskeisessä roolissa palvelujen oikean kohdentumisen varmistamiseksi.

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

Päivätoiminnassa edistetään kaikella toiminnalla asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Päivätoiminta tarjoaa sosiaalisen, virikkeellisen ja hyväksyvän ympäristön osana ryhmämuotoista toimintaa, jossa jokainen asiakas huomioidaan myös yksilönä. Päivätoiminnassa vastataan ihmisen perustarpeisiin kuulua ryhmään. Asiakkaat saavat myös vertaistukea. Tavoitteena on vahvistaa omais- ja läheisyhteistyötä. Yhdessä omaisen ja läheisen kanssa kartoitetaan asiakkaan elämän merkityksellisiä ja tärkeitä tapahtumia Elämäni polku -kartoituksen avulla.

Ryhmän kanssa orientoidutaan aikaan ja ajankohtaisiin tapahtumiin jokaisena toimintapäivänä. Päivätoimintapäivä sisältää vuosikelloon etukäteen suunniteltua teeman mukaista toimintaa. Jokainen toimintapäivä sisältää esim. muisteluita, visailuja, muistikuntoutusta, musiikkia, kädentaitoja sekä liikuntaa.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus- ja ulkoilumahdollisuuksien toteuttaminen

Kuntouttavassa päivätoiminnassa asiakkaan jokainen toimintapäivä sisältää fyysistä toimintakykyä ylläpitävää toimintaa erilaisten liikuntatuokioiden muodossa. Liikunta voi olla esim. tuolijumppaa, kävelyä, pallopelejä, tasapainoharjoitteita, tanssia sekä kuntosalin sisältävissä toimipisteissä myös kuntosaliharjoittelua. Jokaisena toimintapäivänä sään ja muun toiminnan ja varusteiden salliessa asiakkaiden kanssa ulkoillaan.

Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkailla ei kuntonsa ja sairauksiensa takia ole aina mahdollista päästä kulttuuriharrastusten pariin. Päivätoiminnassa kulttuuritoimintaa tuetaan erillisellä kulttuurivuosiokellolla, jossa on vuoden ajalle etukäteen suunniteltua kulttuuritoimintaa niin, että joka kuukaudelle on oma kulttuuriviikkonsa.

Päivätoiminnassa käy ajoittain ulkopuolisia esiintyjä ja vierailijoita, esimerkiksi seurakuntien edustajat, päiväkotiryhmät ja kaverikoirat.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja toiminnan tavoitteita seurataan havainnoiden ja päivittäiskirjaamisen avulla. Päivätoiminnan vaikuttavuutta asiakkaan tilanteeseen seurataan alku-, väli- ja loppuarvioinnilla, joihin liittyy mm. toimintakyvyn arviointi.

6.2 Ravitseminen

Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Päivätoimintapäivään sisältyy kevyt aamupala, lounas ja päiväkahvi.

Ruokahuollosta vastaa Nurmijärvellä, Hyvinkäällä ja Mäntsälässä Palmia. Palmia toimittaa lounasateriat sekä välitystuotteita. Palmia vastaa kuljetuksesta. Ennen lounaan nauttimista ruoan lämpötilat mitataan ja tarvittassa kuumennetaan ohjeen mukaisesti uudelleen. Käyttöastiat tiskataan koneellisesti toimintayksiköissä ja lounaan tarjoiluastiat palautetaan Palmialle.

Järvenpään toimintayksikössä lounasruoasta vastaa Cooperin kulman lounasruokala. Hoitajat noutavat ruuan lounasruokalasta juuri ennen ruokailua. Astioiden tiskauksen hoitaa lounasruokala.

Elintarvikkeita aamupalalle ja päiväkahville sekä leivontaan hankintaan myös ruokakaupasta. Kaupasta ja välitystuotteina Palmialta saapuvia elintarvikkeita säilytetään asianmukaisesti jääkaapissa tai kuiva-ainekaapissa keittiön oma-avontasuunnitelman mukaisesti. Päiväkahvilla tai leivonnan aikana tulleet tiskit hoidetaan jokaisessa yksikössä. Tiskaus tapahtuu koneellisesti.

Kuntouttavan päivätoiminnan kaikissa toimintayksiköissä henkilökunnalla edellytetään voimassa olevaa hygieniapassia.

Riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä ravitsemustason seuranta

Asiakkaat käyvät Kuntouttavassa päivätoiminnassa pääsääntöisesti kerran viikossa. Asiakkaille tarjotaan aamuisin kevyt aamupala, jossa kuidun ja proteiinin saanti on huomioitu. Lounasruoan sisällössä ja ravintoarvoissa on huomioitu eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Päivätoiminnassa kiinnitetään joka käyntikerralla huomiota asiakkaan yleistilaan ja vointiin, sekä ruokahaluun. Havainnot ravitsemuksesta huomioidaan päivittäiskirjaamisen yhteydessä ja tarvittaessa huomioista käydään keskustelua omaisen kanssa.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden ja rajoitteiden huomioon ottaminen

Asiakkaan erityisruokavaliot/allergiat/rajoitteet kartoitetaan palveluun tullessa. Erityisruokavaliot/allergiat/rajoitteet dokumentoidaan sekä ilmoitetaan Palmialle ja Järvenpään yksikössä Cooperin kulman lounasruokalaan. Päivätoiminnan hoitajat huolehtivat asiakkaan erityisruokavalioiden/allergian/rajoitteen toteutumisesta.

Ruokailuajat ja ruokailutilanteet

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ruokailu on osa sosiaalista kanssakäymistä ja kaikki ruokailutilanteet tapahtuvat yhdessä. Aamuisin tarjotaan kevyt aamiainen. Lounasaika on

noin klo 11-11.30. Iltapäivisin asiakkaille tarjoillaan päiväkahvi. Asiakkaan ruokailua seurataan sekä valvotaan ja tarvittaessa asiakasta avustetaan.

6.3 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Kuntouttavan päivätoiminnan henkilökunta noudattaa tavanomaisia varotoimia kaikissa asiakaskontakteissa. Toimintaa ohjaa aina aseptiset, ammattimaiset työskentelytavat. Suojaimia käytetään oikein ja oikea-aikaisesti sekä asiakaskohtaisesti. Käytettäviä suojaimia päivätoiminnassa ovat mm. käsineet, suojaessut erikseen keittiötyöskentelyyn ja asiakastilanteisiin, myös kasvomaskeja on saatavilla.

Henkilökunta ei käytä työssään pitkähihaisia vaatteita. Käsissä ei ole koruja tai kelloja ja sormien kynnet tulee olla lyhyet ja lakattomat. Henkilökunta huolehtii käsihygieniastaan oikea-aikaisella ja riittävällä käsihuuhteen käytöllä sekä käsien saippuapesulla oikeissa tilanteissa. Pisto- ja viiltotapaturmia ehkäistään oikeilla ja huolellisilla työskentelytavoilla.

Keittiö- ja elintarviketyöskentelyä ohjaa keittiön omavalvontasuunnitelma.

Henkilökunta huolehtii yhteiskäytössä olevien laitteiden esim. tablettitietokoneet, tietokoneet, näppäimistöt, näytöt, kaiuttimet puhdistuksesta. Myös puhelimet puhdistetaan päivittäin. Henkilökunta huolehtii kaikkien lääkinnällisten laitteiden puhtaudesta pyyhkimällä nämä käytön jälkeen eri asiakkaiden välillä. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. verenpainemittarit, rollaattorit, pyörätuoli.

Uuden asiakkaan tullessa kuntouttavaan päivätoimintaan, kartoitetaan häneltä mahdolliset moniresistentin mikrobien kantajuudet (MRSA ja ESBL). Tieto kirjataan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan kanssa toimitaan tavanomaisten varotoimien mukaisesti ja tarvittaessa noudatetaan kosketusvarotoimia. Epäselvissä tilanteissa konsultoidaan Infektio- ja tartuntatautiyksikköä. Asiakkaita ja heidän yhteyshenkilöitä on ohjeistettu ettei päivätoimintaan tulla sairaana.

Asiakkaan saapuessa päivätoimintaan hänet ohjataan käsien pesuun. Asiakkaiden käsihygieniää valvotaan päivätoimintapäivän aikana ja ohjataan sekä tarvittaessa avustetaan käsien pesussa sekä käsihuuhteen käytössä. Kädet pestään wc-käynnin jälkeen tai kun kädet ovat likaantuneet. Käsihuhdetta käytetään ennen ruokailuja, saavuttaessa ulkoa sisälle, tilan vaihdon jälkeen esim. tullessa kuntosalilta takaisin päivätoimintatilaan. Päivätoiminnan vierailijoita ohjataan myös tarvittaessa käsihygieniaan.

Asiakkaiden yleistä hygieniää seurataan, ohjataan sekä tarvittaessa avustetaan. Tarvittaessa päivätoiminnasta ollaan yhteydessä omaiseen tai muuhun yhteistyötahoon (kotihoito, muistikoordinaattori, asiakasohjaus) mikäli hygienian hoidossa havaitaan puutteita.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Hyvinkään ja Nurmijärven päivätoiminnan tilojen yleisestä siivouksesta vastaa siivousohjelman mukaisesti Palmia. Siivouksen tasoa seurataan säännöllisesti mm. Palmian toteuttamalla laatukierroksilla. Mäntsälän päivätoiminnassa siivouksesta vastaa Kotokartanon siistijät. Järvenpään toimintayksikön siivouksesta vastaa Myllytien toimintakeskuksen siistijät. Samoin Tuusulan molemmissa toimipaikoissa siivouksesta vastaa tilan vuokranantaja.

Päivittäisestä järjestelystä, mahdollisten eritetahrojen siivoamisesta, ruokapöytien pyyhkimisestä, tarjoilukärryjen puhtaanapidosta, keittiön pintojen siivouksesta, lattian irtoroskien poistosta vastaavat päivätoiminnan hoitajat.

Päivätoimintayksiköistä Hyvinkäällä, Nurmijärvellä ja Mäntsälässä pestään pientä pyykkiä (mm. tuolien istuinsuojat, pöytäliinat) tarvittaessa pesukoneessa. Järvenpään toimintayksikössä ei pyykinpesulle ole tarvetta, tuolien pinnat voidaan tarvittaessa pestä tai pyyhkiä.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

Keusoten Infektio- ja tartuntatautiyksikkö INTAR neuvoo ja ohjeistaa infektio- ja tartuntatauteihin liittyvissä asioissa. Ohjeet löytyvät IMS- järjestelmästä. Päivätoiminnassa seurataan INTARin viestintää Keuset intrassa sekä uutiskirjeessä. Geriatrien keskuksen hygieniayhdyshenkilö tuo yksiköihin oikea-aikaista tietoa.

Tartuntatautilain pykälän 55 mukainen tuberkuloosiselvitys ja terveystarkastus tehdään sotealan työntekijöille ja harjoittelijoille. Työnantajan edustajana esihenkilö kysyy ja seuloo tuberkuloosiriskiä kyselylomakkeen avulla rekrytointien yhteydessä. Päivätoiminnan henkilökunta ei saavu sairaana työhön. Päivätoiminnan henkilökunnalle tarjotaan kausi-influenssarokotteet. Henkilökunnan tiimipalaverissa käsitellään hygieniakäytäntöjä sekä infektio- ja tartuntatautiasioita.

Päivätoiminnan asiakkaat ovat iän ja sairauksiensa puolesta yleisesti oikeutettuja maksuttomiin kausi-influenssa- ja koronarokotteisiin. Päivätoiminnan asiakkaita sekä heidän omaisia ja yhteyshenkilöitä on ohjeistettu jäämään sairaana kotiin. Mikäli asiakas sairastuu päivätoimintapäivän aikana, hänet pyritään mahdollisuuksien mukaan eristämään muiden asiakkaiden välittömästä läheisyydestä ja lähetetään yhteyshenkilön kontaktoinnin jälkeen kotiin. Asiakkaalle voidaan tarvittaessa laittaa kasvomaski.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Sari Outinen, sari.outinen@keusote.fi

6.4 Terveystarkastus ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei järjestä asiakkaan suun terveydenhuollon tai kiireettömän sairaanhoidon palveluja. Kiireellisessä sairaanhoidon tarpeessa soimitaan hätänumeroon 112.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Kuntouttava päivätoiminta tukee terveydentilan seurantaan päivätoiminnan päivän aikana. Havainnot kirjataan terveydenhuollon tietojärjestelmään.

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava henkilö

Kuntouttavassa päivätoiminnassa asiakkailla ei ole asiakkaan terveyden- tai sairaanhoidosta vastaavaa henkilöä.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Äkillisessä kuolemantapauksessa soitetään hätänumeroon 112.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Kuntouttavassa päivätoiminnassa huomioidaan asiakkaiden mahdolliset DNR-päätökset.

6.5 Lääkehoito

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti.

Lääkehoidon turvallisuus koostuu lääkitysturvallisuudesta eli lääkkeiden käytön turvallisuudesta sekä lääketurvallisuudesta eli lääkevalmisteiden tuoteturvallisuudesta.

Lääkehoitoprosessia ja turvallisen lääkehoidon toteuttamista ohjaa lääkehoitosuunnitelma, joka on lakisääteinen laadunhallinta-asiakirja ja lääkitysturvallisuuden edistämisen työkalu. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (STM 2021) pohjalta, joka linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja vähimmäisvaatimukset Keusotessa. Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, laaditaan ns. toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan tälle pohjalle. Jos samoin periaattein toimivia yksiköitä ei ole useita, laaditaan suoraan työyksikkötasoinen lääkehoitosuunnitelma.

Yksikön esimies vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä.

Lääkehoitosuunnitelman päivitys

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilö. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään Keusoten ohjeiden mukaan niin, että toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina huhtikuun loppuun mennessä ja yksikön lääkehoitosuunnitelma kesäkuun loppuun mennessä.

Geriatriisen keskuksessa noudatetaan Keusoten yleistä lääkehoitosuunnitelmaa. Geriatriisen keskuksen omaa lääkehoitosuunnitelmaa työstetään parhaillaan.

Turvallisen lääkehoidon toteutumisen seuranta

Lääkehoitoa toteuttavat lähihoitajat, joilla on voimassa olevat lääkeluvat. Lähihoitajat saavat antaa asiakkaille päivätoiminnan aikana tarvittavat lääkkeet, kuten valmiiksi jaetut lääkkeet sekä mahdolliset insuliinipistokset. Lääkkeenannot kirjataan potilastietojärjestelmään.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö, esim. vastaava sairaanhoitaja

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä yksiköissään. Sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä on nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaava ammattihenkilö on pääsääntöisesti yksikön esimies, mutta jos esimiehellä ei ole sairaanhoitajan tutkintoa, lääkehoidosta voi vastata muu yksikössä työskentelevä sairaanhoitaja, jolla on tehtävän edellyttämä osaaminen.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan henkilön nimi ja ammattinimike:

Taija Rosimo-Luhtanen, esihenkilö

Yksikön lääkevastaava

Kaikkiin lääkehoitoa toteuttaviin yksiköihin on nimettävä lääkevastaava. Lääkevastaavana toimii ensisijaisesti laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä kokemus yksikön lääkehoidosta.

Lääkevastaavan nimi: Carita Hoberg, vastaava sairaanhoitaja

6.6 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

Keusotella on hyvinvointialuetasoinen toimintaohje asiakkaiden ja potilaiden omaisuuden käsittelyyn ja säilyttämiseen. Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei käsitellä asiakkaan omaisuutta. Suosituksena on, että arvotavarat (korut, raha yms.) jätetään kotiin.

6.7 Monialainen yhteistyö

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

Asiakas ohjautuu kuntouttavaan päivätoimintaan kotihoidon, muistikoordinaattoreiden ja asiakasaohjauksen kautta. Prosessikuvaukset ovat osittain valmiit. Asiakkaan siirtoon päivätoiminnan asiakkaaksi on käytössä Uoma- järjestelmä.

Päivätoiminnan henkilöstö konsultoi omaista, omatyöntekijää, muistikoordinaattoreita ja muita yhteistyökumppaneita tarvittaessa. Potilastietojärjestelmästä yhteistyökumppaneiden on mahdollista nähdä päivätoiminnan päivittäiskirjaaminen.

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

Yksikön turvallisuudesta vastaa: Esihenkilö ja jokainen työntekijä osaltaan.

Yhteistyö muiden asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Päivätoiminnan tiloihin tehdään eri viranomaisten toimesta sekä suunnitellusti että reaktiivisesti tarkastuksia. Paloviranomainen suorittaa säännöllisesti palotarkastukset. Tarkastuksen yhteydessä käydään läpi yksikön pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat sekä palo- ja pelastusvälineistö. Yhteistyötä tehdään tarvittaessa Keusoten turvallisuusasiantuntijoiden, pelastuslaitoksen ja poliisin sekä Terveys- ja elintarviketarkastajien kanssa.

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.

Turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset toteutetaan kiinteistökohtaisesti. Työntekijät huolehtivat osallistumisestaan kerran vuodessa toimipaikassa järjestettäviin turvallisuuskävelyihin ja järjestettäviin poistumisharjoituksiin.

7.1 Henkilöstö

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään kuudessa eri toimipisteessä vaihtelevasti viikon aikana.

- Hyvinkää, Riihimäenkatu 91 (4 päivää/vko)
- Nurmijärvi, Vaskomäentie 1 (4 päivää/vko)

- Järvenpää, Myllytie 11 (2 päivää/vko)
- Mäntsälä, Kaakkumäentie 1-3 (2 päivää/vko)
- Tuusula;
 - Hyrylän Torppa, Koskelantie 4 (1 päivä/ vko)
 - Mäntymäki, Luurikuja 1 (1 päivä/ vko)

Henkilöstö liikkuu ennalta sovitusti toimipisteiden välillä. Toimintaa järjestetään arkisin klo 9-14 välisenä aikana. Ryhmäkoot vaihtelevat toimipisteittäin 10-15 asiakkaan välillä. Hoitajia on paikalla lähtökohtaisesti kolme. Hoitajat ovat koulutukseltaan lähi- ja perushoitajia (9), kodinhoitaja (1) ja sairaanhoitaja (1).

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstömitoitus ei perustu lakisääteisyteen. Ryhmiin suunnitellaan kolme hoitajaa. Työn jakaminen ja resurssien seuranta tapahtuu Delfoi Planner – ohjelmassa. Seuranta tehdään päivittäin vastaavan sairaanhoitajan ja esihenkilön toimesta. Riskitekijänä on tunnistettu henkilöstön äkilliset poissaolot, jolloin päivän työnjakoa tarkastellaan uudelleen ja tehdään tarvittaessa sisäisiä siirtoja. Mikäli poissaoloja olisi useita samanaikaisesti, voidaan päivätoiminta joutua perumaan koko ryhmän osalta. Päivätoiminnassa ilmenee jonkin verran myös asiakkaiden äkillisiä poissaoloja, joka taas saattaa vapauttaa henkilöstöä kotihoidon avuksi.

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

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei käytetä sijaisia.

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

Vastaavaa sairaanhoitajaa ei ole kiinnitetty päivittäiseen ryhmätoimintaan. Hän tukee arjen työn sujumista ohjaamalla kentän asiakastyötä. Sairanhoitaja konsultoi hoitajia, selvittää tukipalveluihin liittyviä asioita, jalkauttaa uusia toimintaohjeita, seuraa toiminnalle asetettuja mittareita ja ylläpitää tilastointia, varmistaa ja vahvistaa henkilöstön osaamista. Sairanhoitaja myös jalkautuu toimipaikkoihin. Itse- ja yhteisöohjautuvuus ohjaa työyhteisön toimintaa itsenäiseksi.

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 määriteltä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Esihenkilö arvioi työntekijöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden työtehtäviin rekrytointivaiheessa. Esihenkilö tarkistaa alkuperäiset opinto- ja työtodistukset haastattelun yhteydessä. Esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki/Terhikki). Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Esihenkilön tehtäviin kuuluu palveluksessaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan valvonta koko työsuhteen ajan.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen

Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaat ovat pääosin muistisairaita. Työntekijöiden tulee kyetä kommunikoidaan ymmärrettävästi, sekä kirjamaan asiakkaan toimintakykyä potilastietojärjestelmään selkeästi suomen kielellä.

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

Rikosrekisteriote vaaditaan 1.1.2024 jälkeen alkaneiden työsuhteiden kohdalla. Tieto tallennetaan HR-ohjelmaan.

7.3 Henkilöstön perehdytys ja täydenniskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Uudelle työntekijälle tehdään perehdytysuunnitelma, joka toimii perehdytyksen runkona. Hänelle lähetetään ennen työsuhteen alkua Keusoten esiperehdytysmateriaali. Työsuhteen alettua työntekijä ohjataan perehtymään itsenäisesti Oivan organisaatiotasoiseen perehdytysmalliin. Yksikkökohtainen perehdytys tapahtuu esihenkilön, nimetyn perehdyttäjän ja muun henkilöstön avulla. Työntekijä ohjataan tutustumaan itsenäisesti IMSsä ja Teamsissa oleviin yksikön omiin materiaaleihin.

Henkilökunnan täydenniskoulutus

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

Kirjaamiseen ja tilastointii liittyvää koulutusta järjestetään aina tarvittaessa. Muistisairaana asiakkaan kohtaamisen koulutus järjestetään syksyllä 2025.

7.4 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään kuudessa eri toimipisteessä:

1) Hyvinkää, Riihimäenkatu 91

Ryhmään mahtuu 15 asiakasta. Kiinteistön suurin sali on ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan käytössä. Aamupäivällä käytettävissä on kuntosali. Samassa kiinteistössä toimii myös vammaisten päivätoiminta, jonka kanssa yhteisiä aula-tiloja sekä keittiön käyttöä jaetaan. Piha-alue on aidattu, ja siellä voidaan pelata tai juoda päiväkahvit. Kiinteistön ympäristössä voidaan toteuttaa yhteisiä kävelyretkiä.

2) Nurmijärvi, Vaskomäentie 1

Ryhmään mahtuu 10 asiakasta. Päivätoiminnalla on käytössä Lumikellon talon asukastila, jonka yhteydessä on keittiö. Aamupäivän aikana on käytettävissä talon kellarikerroksessa oleva kuntosali. Piha-alue on aidattu, ja siellä voidaan pelata ulkopelejä tai juoda päiväkahvit. Kiinteistön ympäristössä voidaan toteuttaa yhteisiä kävelyretkiä.

3) Järvenpää, Myllytie 11

Ryhmään mahtuu 10 asiakasta. Päivätoiminnalla on tilavaraus Myllytien toimintakeskuksen Leenan kulmakabinetti- nimiseen tilaan päivätoimintapäivien ajaksi. Tilat ovat myös muiden talon toimijoiden käytössä, joten henkilökunta tuo päivän aikana tarvittavat tavarat mukanaan tilaan. Aamupäivän aikana on tilavaraus talon kellarikerroksessa sijaitsevaan jumppasaliin. Kiinteistössä on käytettävissä sisäpiha, jossa voidaan pelata ulkopelejä tai juoda päiväkahvit.

4) Mäntsälä, Kaakkumäentie 1-3

Ryhmään mahtuu 12 asiakasta. Päivätoiminnalla on käytössään Kotokartanon kiinteistöstä osoitettu päiväsalin käytössä. Tilan yhteydessä on pieni keittiö. Tilassa on mahdollista jumppata. Kiinteistössä on kaksi sisäpihaa, joista toinen on katettu. Pihoilla voidaan ulkoilla, ja juoda päiväkahvit tai grillata.

5) Tuusula, Hyrylän Torppa, Koskelantie 4

Ryhmään mahtuu 10 asiakasta. Päivätoiminnalla on käytössä kiinteistöstä osoitettu pienempi sali. Tilassa on mahdollista jumpata. Tilan yhteydessä on keittiö. Kiinteistön ympäristö soveltuu ulkoiluun ja pihatoimintaan.

6) Tuusula, Mäntymäki, Luurikuja 1

Ryhmään mahtuu 10 asiakasta. Päivätoiminnalla on koko kiinteistä käytössä. Tilassa on mahdollista jumpata. Tilan yhteydessä on keittiö. Kiinteistön ympäristö soveltuu ulkoiluun ja pihatoimintaan.

Tilojen terveydelliset olosuhteet

Sisäilman laatua tarkastellaan työpaikka- ja terveystarkastuskäyntien yhteydessä. Kiinteistöhuolto vastaa tarkastusten perusteella korjattavista toimenpiteistä.

Asuinympäristön riskit

Ei koske palvelua.

7.5 Teknologiset ratkaisut

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei ole käytössä teknologisia ratkaisuja liittyen kulunvalvontaan, turva- tai kutsulaitteisiin tai muita asiakkaiden käytössä olevia teknologisia ratkaisuja.

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden vastuu:

Laissa edellytetään, että ammattimaisella käyttäjällä on nimetty ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on vastata siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan kyseessä olevassa laissa tai muussa laissa asetettuja vaatimuksia.

Keusoten ammattimaisen käytön vastuuhenkilö: Miia Seistilä-Kyle, miia.seistila-kyle@keusote.fi, puh. 050 497 2477

Esihenkilö vastaa, että palveluyksikössä laiteturvallisuus toteutuu, nimeää palveluyksikön laitevastaavan ja mahdollistaa laitevastaavan tehtävien toteuttamisen.

Palveluyksikössä, jossa on lääkinällisiä laitteita, nimetään laitevastaava. Laitevastaavan tehtävät on määritetty.

Palveluyksikön laitevastaavan nimi: Vastaava sairaanhoitaja Carita Hoberg

Laiterekisteri

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköillä tulee olla seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi (*laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 34§*).

Palveluyksikön lääkinällisten laitteiden rekisterinä toimii: Asset

Asiakkaalle/potilaalle luovutettavien lääkinällisten laitteiden rekisteri on otettu käyttöön vuonna 2025.

Lääkinällisten laitteiden riskiluokittelu ja osaamisen varmistaminen

Laitteiden riskiluokitus, osaamisen varmistamisen määräyty ja laitekortti tehdään kaikille palveluyksikön käytössä oleville lääkinällisille laitteille. Laittekorttiin kuvataan laiteosaamisen varmistamisen oppimisprosessi, joka sisältää laitteen käytön teoreettiset perusteet, laitteenkäytön harjoittelun ja osaamisen todentamisen.

Vuoden 2025 aikana otetaan käyttöön käyttäjäkohtainen laitelupa. Laitteosaamisen dokumentointi ja laitelupien hallinnointi tapahtuu Laatuportin Pätevyyksien hallinnan työkalulla.

Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja oikeus saada työtehtäviinsä perehdytys ja riittävä käyttökoulutus työssään käyttämiensä lääkinällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Työntekijän tulee kertoa esihenkilölle lääkinällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet. Mikäli laite luovutetaan kotikäyttöön, tulee työntekijän varmistaa, että asiakkaalle/potilaalle luovutettava lääkinällinen laite on kotikäyttöön soveltuva ja että sen käytön osaaminen on varmistettu.

Laitteiden riskiluokituksessa ja osaamisen varmistamisessa noudatetaan STM:n "Lääkinällisten laitteiden turvallinen käyttö - opas laiteosaamisen varmistamiseen" oppaan ohjeita. Linkki oppaaseen:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165413/STM_2024_3_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Kuntouttavassa päivätoiminnassa käytettäviä lääkinällisiä laitteita ovat verenpainemittarit, kuntosalilaitteet, rollaattorit ja pyörätuolit. Kaikkiin laitteisiin on olemassa koulutukset ja ohjeistukset niiden huolto- ja hankintaväleistä. Laitevastaava huolehtii laitteiden hankintavälien toteutumisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen seuraamalla Laatuportissa olevien koulutusten suorituksia.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä vaaratapahtumailmoituksen 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/vaatumukset-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

Vastaava sairaanhoitaja Carita Hoberg

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.

Kirjaamiseen perehdyttää muut työntekijät sekä APTJ-vastaava. Kirjaamisen käsikirjassa on kuvattu päivätoiminnan kirjaamiskäytänteet. Päivittäiskirjaukset tehdään päivän päätteeksi, saman päivän aikana. Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa kahden vuoden välein henkilöstön tietoturva- ja tietosujoosaamisen verkkokoulutuksen. Osaaminen varmistetaan tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojatiimi seuraa ja raportoi suoritusten toteutumista yksikkötasolla.

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

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojaan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavaastaavan 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 Laatuportti-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. Tietosuojiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Rekisteri- ja tietosuojaaselosteiden 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 tietosuojaaselosteet ovat julkisesti nähtävissä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivulla <https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/tietosuoja/tietosuojaaselosteet/>

Tietosuojavaastaavan yhteystiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavaastaava Satu Jokinen,
tietosuojavaastaava@keusote.fi

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kuntoutuksen päivätoiminnan keskeisiksi kehittämistarpeiksi on määritelty lääkehoito-osaamisen varmistaminen ja päivittäminen Laatuportti-ohjelmiston käyttöönoton myötä. Myös Laatuportissa tehtävien haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tekemiseen ja niistä oppimiseen perehdytään tiimitapaamisissa.

Kuntouttavan päivätoiminnan toiminnan vaikuttavuuden mittaamisessa käytettävien mittareiden vakiointi ja niiden käyttöönotto on myös kehittämiskohteena, samoin rakenteisen ja laadukkaan kuvailevan kirjaamisen osaamisen vahvistaminen. RAI-CA osa-arviointi on tavoitteena ottaa käyttöön vuoden 2026 aikana.

Päivätoimintaan ohjautumisen prosessi on kuvattu osittain, mutta sen työstäminen jatkuu ja tarkentuu edelleen. Prosessin tarkentumiseen liittyy tammikuussa 2026 toteutuva Uoma-ohjelman käyttöönotto, johon henkilöstölle on tulossa koulutus. Uoman avulla sujuvoitetaan asiakkaan päivätoiminnan aloitukseen liittyvää moniammatillista toimintaa.

10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys

Palveluyksikön vastuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys