



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kotikuntoutus

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	7
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	8
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	9
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	9
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	10
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen	10
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	11
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute.....	12
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot.....	13
4.7.1	Muistutus	13
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	14
5	Henkilöstö	15
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	15
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta.....	16
5.3	Sijaisten käytön periaatteet.....	16
5.4	Henkilöstön rekrytointi	16
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	17
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät.....	18
6.1	Tilojen käytön periaatteet.....	18
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	19
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut	20
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	20
7	Palvelujen sisällön omavalvonta	23
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	23
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen	24
7.3	Ravitsemuksen seuranta	24
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniäkäytännöt	24

7.5	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	25
7.6	Lääkehoito	25
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	26
7.8	Monialainen yhteistyö.....	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	26
9	Omavalvonnan riskienhallinta	27
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	27
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen.....	28
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	29
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	32
10	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	32
11	Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	33

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja Keski-Uudenmaan hyvinvointialue PL 46, (Suutarinkatu 2) 05801 Hyvinkää kirjaamo.hva@keusote.fi
Y-tunnus 3221340-6
Palveluyksikön nimi Kotikuntoutuspalvelu
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot Henkilökunnan työtilat (ei asiakastiloja) Hyvinkää: Jussilankatu 6, 05800 Hyvinkää Järvenpää: Lääkärinkuja 1, 04410 Järvenpää Mäntsälä: Karhukuja 1, 04600 Mäntsälä Nurmijärvi: Sairaalantie 2, 01900 Nurmijärvi Tuusula: Hyryläntie 13 B, 04300 Tuusula
Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan Kotikuntoutuspalvelu on Keski-uudenmaan hyvinvointialueen itse tuottamaa palvelua ja sitä tuotetaan koko hyvinvointialueella. Palvelu on suunnattu Keusoten alueella asuville henkilöille, jotka tarvitsevat kotiin vietäviä kuntoutus- ja apuvälinepalveluja. Asiakasmäärä vaihtelee palvelun tarvitsijoiden mukaan. Valtaosa asiakkaista ovat ikääntyneitä. Palvelua tuotetaan yksilö- ja ryhmämuotoisena. Ryhmätoiminta toteutuu Keusoten sotekeskuksissa ja -yksiköissä sekä etäryhminä. Oman palvelutuotannon lisäksi palvelua voidaan ostaa kilpailutetuilta palveluntuottajilta.
Palveluyksikön vastuhenkilöt <ul style="list-style-type: none">• Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupäällikkö Ilona Lahti p. 050 497 0820, ilona.lahti@keusote.fi• Lääkinnällisen kuntoutuksen koordinoiva esihenkilö Mari Lamppu p. 050 497 0824, mari.lamppu@keusote.fi• Kuntoutuspalveluiden esihenkilö Annika Sundström p. 050 497 3399, annika.sundstrom@keusote.fi

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Kotikuntoutus on asiakkaiden omaan kotiin ja elinympäristöön annettavaa kuntoutus- ja apuvälinepalvelua. 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.

Lääkinnällisen kuntoutuksen muotoja ovat fysioterapia, puheterapia, toimintaterapia sekä apuvälinepalvelut. Kyseessä ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat lääkitäällisen kuntoutuksen palvelut terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Uudenmaan (Keusote) hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat:

- Luottamus
- Ihmislähtöisyys
- Vastuullisuus

Kotikuntoutuksen arvot noudattavat Keusoten arvoja. Pääasiällisen 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 pyrittämään löytämään sopivat ja vaikuttavat kuntoutumisen tavat, jotta yhdessä asetettuihin tavoitteisiin päästäisiin. Terapeuttien toiminta perustuu näyttöön perustuvaan kuntoutukseen ja käypähoitosuositukseen sekä kirjalliseen yksilölliseen kuntoutussuunnitelmaan. 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.

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

Keusoten hankinnoista vastaa hankintapalvelut ja yksikön vastuuhenkilönä toimii kuntoutuspalvelujen päällikkö.

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

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalvelujen sopimuksiin kuuluvat puheterapian, neuropsykologisen kuntoutuksen, toimintaterapian (sis. SI-terapia) ja fysioterapian (sis. lymfaterapia, allasterapia) palveluntuottajat. Apuvälinepalvelut tuotetaan yhteistyösopimuksella HUS Apuvälinekeskuksen kanssa.

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

Siivouspalvelut: kaikissa kuntoutuspalvelujen toimintayksiköissä Palmia. Hankinnasta vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut.

Ruokahuolto: ei koske kuntoutuspalveluita

Pesulapalvelut: kaikissa kuntoutuspalveluiden toimintayksiköiden tekstiilien pesupalveluista vastaa Puro tekstiilivuokrat. Hankinnasta vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut.

Kiinteistöhuolto: Kunnat vastaavat

Apteekkipalvelut: Ei koske kotikuntoutuspalveluja.

Lääkäripalvelut: Lääkäripalvelut tuotetaan vastaanottopalvelujen ja kotihoidon lääkäripalveluista

Jätehuolto: Hankinnasta vastaa Keusoten hankintapalvelut.

Laitehuolto: HUS Apuvälinekeskus apuvälineiden osalta.

Vartijapalvelut: Hankinnasta vastaa Keusoten hankintapalvelut. Vartijapalveluja voi tilata kotikäynneille kilpailutetuista vartijapalveluista.

Hoitajakutsujärjestelmä: Ei käytössä kuntoutuspalveluissa.

Henkilöturvajärjestelmä: Hankinnasta vastaa Keusoten turvallisuustyöryhmä.

Valvontalaite-, muut turvalaitepalvelut: Hankinnasta vastaa Keusoten turvallisuustyöryhmä.

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

Tilaaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaaaja tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Palveluyksikössä seurataan alihankkijoiden/ostopalveluntuottajien palvelujen lain- ja sopimuksen mukaisuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palveluiden toimivuutta arjen havainnoinnin, henkilökunnan ja asiakkaiden palautteiden ja tarvittaessa palveluntuottajan kanssa

pidettävien yhteistyöpalavereiden avulla. Jos alihankkijoiden palveluissa havaitaan puutteita, henkilöstö ilmoittaa asiasta esihenkilölle, joka vie asian eteenpäin hyvinvointialueen sopimusvastuuhenkilölle, joka käynnistää tarvittavat sopimuksen mukaiset sopimusvalvonnankeinot (sanktiot, reklamaatiot).

3 Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja toteutetaan toimintaa määrittelevien lakien, ohjeiden ja linjausten sekä eettisten periaatteiden mukaisesti. Palvelujen laatu pyritään takaamaan huolehtimalla osaavasta ja perehdytetystä henkilöstöstä, selkeistä työnjaoista ja -rakenteista, toimintaa määrittelevien lakien, ohjeiden ja linjausten noudattamisesta sekä sujuvasta päivittäisjohtamisesta.

Toiminnan toteutumista arvioidaan seuraamalla hoitoon pääsyn toteutumista, budjettitoteumaa, asiakas- ja työntekijäpalautteita, uhka- ja vaaratilanne ilmoituksia sekä mahdollisia muistutuksia ja kanteluita. Palautteita käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja niiden perusteella kehitetään ja muokataan toimintaa tarpeen mukaan. Omanvalvontasuunnitelman toteutumista raportoidaan organisaation ohjeidenmukaisesti.

Asiakaskokemus

Kuntoutuksen palveluja toteutetaan toimintaa määrittelevien lakien, ohjeiden ja linjausten sekä eettisten periaatteiden mukaisesti. Palvelujen laatu pyritään takaamaan huolehtimalla osaavasta ja perehdytetystä henkilöstöstä, selkeistä työnjaoista ja -rakenteista, toimintaa määrittelevien lakien, ohjeiden ja linjausten noudattamisesta sekä sujuvasta päivittäisjohtamisesta.

Toiminnantoteutumista arvioidaan seuraamalla esimerkiksi hoitoon pääsyn toteutumista, budjettitoteumaa, asiakas- ja työntekijäpalautteita, uhka- ja vaaratilanneilmoituksia sekä mahdollisia muistutuksia ja kanteluita. Palautteita käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja niiden perusteella kehitetään ja muokataan toimintaa tarpeen mukaan. Omanvalvontasuunnitelman toteutumista raportoidaan organisaation ohjeiden mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palveluyksikön toiminnassa varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuus osana omavalvontaa. Turvallisuus perustuu toiminnan suunnitelmallisuuteen, järjestelmälliseen omavalvontaan ja ennakoivaan riskienhallintaan, joiden avulla tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan toimintaan liittyviä riskejä ja epäkohtia. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen edellytyksenä ovat osaava ja riittävä henkilöstö, turvalliset ja yhdenmukaiset toimintatavat sekä palvelujen toteuttaminen asiakkaan ja potilaan tarpeet huomioiden. Asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta edistetään turvallisuuden varmistamisessa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan, arvioidaan

ja kehitetään jatkuvasti osana palveluyksikön johtamista ja laadunhallintaa, ja havaitut puutteet ja poikkeamat käsitellään ja korjataan viivytyksettä.

Turvallisuuspoikkeamia käsitellään yhteisissä henkilöstökokouksissa. Toimipisteissä toteutetaan turvallisuuskävelyjä, joissa havainnoidaan henkilöstön kanssa työympäristössä havaittuja turvallisuus epäkohtia.

Asiakkaita ohjataan kotikäyntien yhteydessä myös turvallisuusasioissa esimerkiksi palokuorma. Tarvittaessa kotikuntoutuksen työntekijät tekevät palolaitokselle paloturvallisuusilmoituksia, jos havaitsevat uhan kotikäynnillä käydessään.

Esihenkilö käsittelee säännöllisesti laatuportin ilmoitukset ja käy ne läpi henkilöstön kanssa. Ilmoitusten perusteella tehdään mahdollisia korjaavia toimenpiteitä palvelutoimintaan. Henkilöstöä ohjataan toimimaan turvallisuuden ohjeiden mukaisesti ja heidät on perehdytetty saatavilla olevaan tietoon. Henkilöstön säännöllisestä kouluttautumisesta, esim tietosuojakoulutukset, ensiapukoulutukset on määritelty hyvinvointialueen ohjeistuksissa.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen perustuu ennakolta tehtävään valmiussuunnitelmaan, joka antaa yleiset raamit palveluyksikkökohtaiseen suunnitteluun. Keusoten valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmiussuunnitelmasta vastaa käytännön tasolla valmiuspäällikkö. Palveluyksikön tulee olla yhteydessä valmiuspäällikköön vakavassa turvallisuutta vaarantavassa uhka-, häiriö- tai kriisitilanteessa hyvinvointialueen häiriöhallinnan prosessin mukaisesti.

3.2 Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä on kuvattu hyvinvointialueen johtaminen ja vastuut organisaatorakenteen mukaisesti. Vastuu oman toiminnan valvonnasta on tulosalueen päälliköllä, koordinoivalla esihenkilöllä ja esihenkilöllä. Jokainen ammattihenkilö on vastuussa omasta työstään ja osallistuu osana päivittäistä työtä toiminnan kehittämiseen sekä potilasturvallisuuden edistämiseen omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen eri asiantuntijat ja tukipalveluiden edustajat tukevat johtoa ja henkilöstöä tehtävien toteuttamisessa.

Palvelutoiminnan johtaminen

Esihenkilön vastuulla on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Johto ja esihenkilöt vastaavat, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen sekä osaamisen hallintaan on osoitettu riittävästi aikaa ja voimavaroja. Henkilöstö on veloitettu osallistumaan osaamisen hallintaa lisääviin koulutuksiin, joiden suorittamista esihenkilö valvoo.

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 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 haastattelemalla asiakkaan hoitajaa esimerkiksi kotihoidosta tai hoitajan APTJ kirjausten perusteella. Kotikuntoutuksessa hoidon tarpeen arviointi tehdään aina ennen kotikäyntiä.

Kuntoutuspalveluissa on käytössä yhteisesti sovitut, ammattikohtaiset toimintatavat palveluun ohjautumiseen. Hoidontarpeen arviota ohjaa rakenteellisen kirjaamisen mallipohja.

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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.

Hoitoon hakeutumisen syyn ollessa sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusi oire tai toimintakyvyn alenema, laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön hoitoon tulee päästä 3 kuukauden kuluessa (yli 23-vuotiaat asiakkaat), 14 vuorokauden kuluessa (alle 23-vuotiaat asiakkaat) hoidon tarpeen arvioinnista.

Lain määrittämän hoitotakuuajan mukaisesti kuntoutus tulee aloittaa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä voidaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen vaatiessa määrittää kuntoutuksen aloituksen ajankohta aikaisemmaksi kuin hoitotakuun määrittämä kolme kuukautta.

Kuntoutuspalveluiden johto ja esihenkilöt seuraavat ja valvovat kuukausittain kuntoutuspalveluiden hoitoon pääsyä. Hoitoon pääsyssä seurataan hoidon tarpeen arvioinnin ja käynnin toteutumista lain määrittelemissä ajoissa suhteessa asiakkaan yhteydenottoon. Palveluun pääsyssä seurataan vapaiden asiakasajojen määrää, kirjaamisen ja tilastoinnin laatua. Lisäksi henkilöstön kanssa käydään läpi palveluun pääsyn tilannetta.

Kuntoutuspalveluissa ei ole käytössä sijaisvälitystä, jolloin esimerkiksi sairauspoissaolot voivat vaikuttaa hoitoon pääsyyn. Tällöin henkilöstön kanssa tehdään palveluihin mahdollisia uudelleenjärjestelyjä ja tehostetaan alueellista toimintaa. Poikkeustilanteissa asiakkaita pyritään tarpeen mukaan tiedottamaan myös viestinnän keinoin.

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.

4.3 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 asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Suunnitelman toteutumista seurataan jokaisen käynnin yhteydessä ja kirjataan käynnit asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Tarvittaessa kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tai tehdään uusi kuntoutussuunnitelma. Kuntoutussuunnitelma näkyy tietoihin asiakas- ja potilastietojärjestelmässä ja se voidaan laatia moniammatillisesti.

Henkilöstöä edellytetään perehtymään asiakas- ja potilaskohtaisiin suunnitelmiin ja toimimaan niiden mukaisesti.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

Asiakkaan kanssa hoitosuhteessa olevaa henkilöstöä edellytetään perehtymään asiakas- ja potilaskohtaisiin suunnitelmiin ja toimimaan niiden mukaisesti.

4.4 Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen

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/omainsivillinen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

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

4.5 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeuden toteutumisen 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.

Asiakasta osallistetaan aktiivisesti oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaan kanssa työskentelevä henkilöstö varmistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi. Asiakkaan itsemääräämisoikeuksia kunnioitetaan, jolloin huomioidaan myös asiakkaan oikeudet kieltäytyä tai keskeyttää suunniteltu palvelu.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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 päihteettömyyttä sekä tupakoimattomuutta käynnin aikana.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalautte

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

Asiakkaiden ja heidän läheistensä osallistuminen toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen mahdollistuu pääosin saadun asiakaspalautteen perusteella.

Asiakaspalautte

Asiakkaita tai heidän omaisiansa/ läheisiänsä kannustetaan antamaan palvelusta palautetta eri kanavien kautta. Käytössä ovat Roidu-laitteet, sähköinen palautekanava, tarvittaessa myös paperiset palautelomakkeet tai suullinen palaute, joka kirjataan sähköiseen kanavaan terapeutin toimesta. Lisäksi käytössä on tekstiviestitse lähetettävä asiakastytyväisyyskysely liittyen sopimuspalveluntuottajien tuottamiin kuntoutusjaksoihin.

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
- 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 nettosuosittelemisindeksillä eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelisi Keusoten palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittlevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 60.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä kuukausittain ja tarvittaessa useammin tai yksilöllisemmin. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asiakaspalautteista kerättyjä koonteja ja asiakastytyväisyyskyselyjen

tuloksia hyödynnetään pidemmällä aikavälillä toiminnan kehittämisessä sekä laajemmin Keusoten palvelujen kehittämisessä ja johtamisessa. Esihenkilöt raportoivat omavalvonnan raportointikausien mukaisesti (3 x vuosi) tulosaluekokouksessa asiakaspalautteista esiin nousseet epäkohdat ja ilmiöt sekä korjaavat toimenpiteet. Kuntoutuspalveluiden käytössä on tulosalueen yhteinen taulukko, johon kirjataan asiat tulosityksiköittäin, johon tulosityksiköiden esihenkilöt kirjaavat tiedot.

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

4.7 Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot

Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinoilla tarkoitetaan toimenpiteitä, joita asiakas tai potilas voi hyödyntää, jos on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun sosiaali- ja terveyspalveluissa. Oikeussuojakeinoja ovat muistutus, kantelu, päätöksestä valittaminen ja oikaisuvaatimus sekä potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoitus. Keusoten verkkosivuilla on yksityiskohtaisempaa tietoa asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinoista: <https://www.keusote.fi/asiointipias/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/oletko-tyytymaton-saamaasi-palveluun-2/asiakkaan-ja-potilaan-oikeussuojakeinot/>

4.7.1 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 (tulosalueen päällikkö, koordinoiva esihenkilö, esihenkilö) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia 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 Lupa- ja valvontavirastoon. 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 ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esihenkilö tai ylilääkäri) käsittelee muistutukset ja kantelut 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. 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.

Kuntoutuspalveluiden yksiköiden esihenkilöt seuraavat muistutusten ja kantelujen sisältöjä sekä aiheiden ja määrien kehitystä. Nämä käydään läpi kuukausittain henkilöstön kanssa. Lisäksi esihenkilöt raportoivat omavalvonnan raportointikausien mukaisesti (3 x vuosi) tulosaluekokouksessa muistutuksissa esiin nousseet epäkohdat ja ilmiöt sekä korjaavat toimenpiteet. Kuntoutuspalveluiden käytössä on tulosalueen yhteinen taulukko, johon kirjataan asiat tulosityksiköittäin, johon tulosityksiköiden esihenkilöt kirjaavat tiedot.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

Valvontaviranomaisten selvityspyyntöihin vastataan palvelupäällikön ja koordinoivan esihenkilön toimesta. Saadun ohjeistuksen ja päätöksen mukaan toimintaa kehitetään yhdessä henkilötön kanssa.

4.7.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat:

- Susanna Honkala p. 040 807 4756 ja Anne Mikkonen p. 040 807 4755
- Puhelinajat: ma klo 12.30–15, ti-ke klo 8.30–12.00, to klo 9–15

- Sosiaali- ja potilasasiavastaaville voi lähettää sähköpostia tietoturvallisesti suojatulla yhteydellä käyttäen Keusoten turvapostipalvelua: <https://turvaposti.keusote.fi/> . Syötä lähettäjäkenttään oma sähköpostiosoitteesi ja nelinumeroinen tunniste numerokenttään. Lisää vastaanottajakenttään sosiaali.potilasasiavastaava@keusote.fi , kirjoita haluamasi viesti, lisää mahdolliset liitteet ja lähetä.
- Postiosoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, PL 46, 05801 Hyvinkää
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella hyvinvointialueen järjestämissä tiloissa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät ovat:

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

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

5 Henkilöstö

5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Kuntoutuspalveluissa työntekijät ovat yleistyöajassa, jossa käytössä työajan liukuma. Työssä ollaan arkisin maanantaista perjantaihin pääasiallisesti klo 8–15.39.

Hyvinkää, Paavola Jussilankatu 6: 1 toimintaterapeutti, 5 fysioterapeuttia

Järvenpää, Just: 1 toimintaterapeutti, 5 fysioterapeuttia

Mäntsälä, Karhukuja 1: 1 toimintaterapeutti, 4 fysioterapeuttia

Nurmijärvi, kk:n terveysasema: 1 toimintaterapeutti, 4 fysioterapeuttia

Tuusula, Hyrylän terveysasema: 1 toimintaterapeutti, 4 fysioterapeuttia

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

Henkilöstösuunnitelmat suunnitellaan ja huomioidaan talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa. Esihenkilöt tekevät yhdessä koordinoivan esihenkilön ja päällikön kanssa henkilöstösuunnittelua, jolla taataan riittävän ja osaavan henkilöstön määrä suhteessa palvelutarpeeseen. Palvelua tarjotaan alueellisesti, jolla pyritään takaamaan ja tasaamaan palveluiden riittävyys asiakkaille. Henkilöstön riittävyyden seuranta on osa esihenkilön päivittäisjohtamista. Kotikuntoutuksessa henkilöstö tekee tarvittaessa kotikäyntejä alueellisesti henkilöstöresurssin riittävyyden varmistamiseksi.

Kuntoutuspalveluissa ei ole käytössään sijaisvälitystä, jolloin esimerkiksi sairauspoissaolot voivat vaikuttaa henkilöstön riittävyyteen, voimavaroihin ja palvelujen saatavuuteen. Henkilöstölle on määritelty päiväkohtaiset asiakasmäärien tavoitteet, joiden toteutumista esihenkilö seuraa säännöllisesti. Poikkeustilanteissa henkilöstön kanssa tehdään palveluihin mahdollisia uudelleenjärjestelyjä ja tehostetaan alueellista toimintaa sekä varmistetaan yhdessä sovittujen pelisääntöjen toteutuminen. Tarvittaessa tehdään asiakasvarausten siirtoja ja peruutuksia yhdessä henkilöstön kanssa.

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

5.3 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.

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Rekrytoinneissa haetaan ammattitutkinnon suorittaneita henkilöitä, jotka ovat Valviran rekisterissä. Sijaisuuksissa tai määräaikaaisesti voidaan käyttää opiskelijoita, joilla opintopisteet riittävät työn suorittamiseen. Opiskelijalle osoitetaan vastuhenkilö, joka tarkistaa opiskelijan kirjaukset terveystietomukseen. Rekrytoinnin pohjana käytetään ammattiryhmien tehtäväkuvia. Rekrytointi perustuu määriteltyyn henkilöstörakenteeseen sekä palveluiden tarpeisiin.

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan rekrytoinnin edetessä ennen työn aloittamista. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä.

Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Suomessa tartuntatautilaki (55§) määrää, että työnantajan tulee vaatia ennen työhön ryhtymistä sosiaali- ja terveydenhuollon hoitotehtävissä työskenteleviltä luotettava selvitys, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta (Työterveyslaitoksen ohje).

Edellytämme rikosrekisteriotteen esittämistä lasten ja nuorten, ikäänntyneiden sekä vammaisten kanssa työskenteleviltä.

Mikäli kelpoisuusedellytyksiä täyttäviä hakijoita ei ole, laitetaan vakanssi uudelleen hakuun tai voidaan täyttää määräajaksi alan loppuvaiheen opiskelijalla.

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

Kielitaitovaatimuksena rekrytoinneissa on suomen kielen taito, joka arvioidaan työhaastattelun yhteydessä. Alustavasti tarvittava osaaminen tehtävään pyritään selvittämään työhaastattelu tilanteessa. Koeajan kuluessa arvioidaan työntekijän osaamista ja suoriutumista työtehtävistä ja puututaan havaittuihin epäkohtiin. Myös koeajan jälkeen puututaan työntekijän työskentelyyn työnjohdollisin toimin, mikäli tarvetta esiintyy.

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

Rikosrekisteriotteen esittämistä edellytetään lasten ja nuorten, ikäänntyneiden sekä vammaisten kanssa työskenteleviltä. Rikosrekisteriote pyydetään esittämään ennen työsuhteen alkua ja esihenkilö kirjaa tarkistuspäivämäärän esitetystä otteesta henkilöstöhallintajärjestelmään.

Rekrytoinnin yhteydessä pyydetään suosittelijoita, joita kontaktoidaan tarvittaessa.

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

Kotikuntoutuksen uudet työntekijät perehdytetään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen yleisen perehdytysmallin, kuntoutuspalveluiden oman perehdytysmallin ja tulosalueen oman perehdytysuunnitelman mukaisesti esihenkilön toimesta.

Kotikuntoutuksen tulevasta tiimistä nimetään terapeutti / terapeutit substanssi perehdyttäjäksi. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella. Perehdytyksen toteutumista seurataan, arvioidaan ja pyydetään palautetta työntekijältä.

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.

Työntekijöiden tulee päivittää ensiapukoulutukset kolmen vuoden välein. Koulutuksiin osallistutaan KeuKampuksen kautta. Alkusammutuskoulutuksiin tulee osallistua kolmen vuoden välein ja ne järjestetään organisaation toimesta. Tietosuoja ja -turvakoulutukset suoritetaan kahden vuoden välein. Asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokoulutus (potilasturvaportti) suoritetaan kerran työsuhteen aikana.

Ammatillinen täydennyskoulutus toteutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Kotikuntoutuksessa asiakastyö tehdään pääsääntöisesti kotikäynteinä asiakkaiden elinympäristössä. Ryhmätoiminta toteutuu Keusoten tiloissa.

Toimitilat ovat toimistotiloja ja liikunta- ja kuntosalitiloja Hyvinkään sotekeskuksessa, H-sairaalan toimipisteessä, Järvenpään sotekeskuksessa, Mäntsälän sotekeskuksessa, Nurmijärven sotekeskuksessa Tuusulan sotekeskuksessa, Hyvinkään Paavolassa ja Mäntsälässä Karhukujalla. Tilojen yhteydessä on wc-, suihku- ja pukeutumistilat.

Toimitilojen tarkastukset

Kotikuntoutuksen toimitiloihin ei tehdä säännöllisiä tarkastuksia. Riskienarvioinnissa esille nousevat epäkohdat toimitiloissa viedään eteenpäin.

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Kuntosalilaitteet huolletaan vuosittain.

Vikailmoitukset liittyen kuntoutusvälineisiin tulee esihenkilölle, joka tilaa huollon.

Toimitiloihin liittyvät epäkohdat ilmoitetaan tilapalveluille ja vuokran antajalle.

Tilojen kulunvalvonta

Kotikuntoutuksen henkilöstöllä on kuhunkin toimipisteeseen liittyvät kulkuoikeuksien mukaiset kulkulätkät ja avaimet.

Kuntoutuspalveluilla ei ole omaa kameravalvontaa. Rakennusten yleinen kameravalvonta palvelee tarvittaessa myös kuntoutuspalveluiden henkilöstöä.

Kiinteistöjen kameravalvonnasta on ilmoitettu toimipisteissä

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaa: esihenkilö Annika Sundström, tarvittaessa koordinoiva esihenkilö Mari Lamppu ja kuntoutuspalveluiden päällikkö Ilona Lahti.

Turvallisuuden varmistaminen

Toimitilojen turvallisuus varmistetaan osallistumalla kerran vuodessa toimipisteissä järjestettäviin turvallisuuskävelyihin ja poistumisharjoituksiin. Jos toimipisteessä ei järjestetä yhteisiä turvallisuuskävelyitä/ poistumisharjoituksia, ne tulee järjestää tulosityksikön työntekijöiden kesken esihenkilön ja turvallisuusyhdyshenkilön yhteistyönä. Työntekijöitä perehdytetään turvallisuuteen työsuhteen alkaessa ja vuosittain tehdään riskien arviointia yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstön tulee päivittää alkusammutuskoulutus kolmen vuoden välein. Kuntoutuspalveluilta on edustus toimipisteiden talokokouksissa, joissa käsitellään toimipisteiden yhteisiä turvallisuusasioita.

Terveydelliset olosuhteet

Riskien arviointi tehdään vuosittain. Tiloja koskevat epäkohdat tulee ilmoittaa Laatuportti järjestelmässä ja ilmoituksen saaneen yksikön lähiesimies vie tiedon toimipistekohtaiseen talokokoukseen ja tarvittaessa selvitys tilapalveluihin. Tarvittaessa työsuojeluvaltuutetut ja tilahallinta vievät asian kuntien sisäilmatyöryhmiin. Sisäilmatyöryhmä kutsuu tarvittaessa toimipisteiden esihenkilöt sisäilmatyöryhmiin. Vastaanottotilojen lämpötilaa seurataan lämpötilamittareiden avulla.

Tilojen riskit

Kotikuntoutuksen asiakaskäynnit toteutuvat pääsääntöisesti kotikäynteinä asiakkaan omassa elinympäristössä.

Toimipisteiden pääasiallisia riskejä ovat kompastuminen, kaatuminen ja liukastuminen. Nämä riskit havaittu riskien kartoituksissa ja henkilöstöä ohjattu olemaan viipymättä yhteydessä kiinteistön huoltoon (liukastuminen). Toimintaympäristöjen kalusteita järjestellään siten, että ne eivät aiheuta riskejä.

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keusotessa on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Omni terveydenhuolto ja Omni sosiaalihuolto.

Kuntoutuspalveluissa ei ole muita asiakastietoa käsitteleviä tietojärjestelmiä.

Käytössä olevat tietojärjestelmät ovat olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Lupa- ja valvontaviranomaisen Astori-tietojärjestelmärekisteristä

Kirjaamista ohjaa kirjaamisen käsikirja. Kirjaamisen koulutukset on yleisesti käytössä Keusoten omalla koulutuslupalla. Tulosityksiköstä on nimetty asiakas- ja potilastietojärjestelmän vastuukäyttäjät, jotka perehdyttävät uusia työntekijöitä. Lisäksi vastuukäyttäjät ovat tukena asiakas- ja potilastietojärjestelmän käytössä osaamisen varmistamiseksi.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

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

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

Teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden ja asianmukaisuuden varmistaminen

Kotikuntoutuksen terapeutti arvio asiakkaan soveltuvuuden etäkuntoutuksen toteuttamiselle OivaHealthin tabletilla. Asiakas päättää osallistuuko etäkuntoutukseen, ellei osallistu, mietitään toinen kuntoutuksen toteuttamismuoto.

Terapeutin viedessä laitteen asiakkaalle, ohjataan laitteen käyttö ja etäyhteys testataan. Asiakkaan kirjallisella suostumuksella laitteessa on pakotettu etäyhteydenavaus kuntoutustapahtuman alkaessa. Tällöin asiakkaan ei tarvitse itse osata käyttää laitetta.

Teknologisten ratkaisujen vikatilanteet

Mikäli OivaHealthin laitteissa esiintyy vikatilanteita, terapeutti on yhteydessä OivaHealthin tukeen. Viasta tehdään tiketti ja laite toimitetaan tarvittaessa OivaHealthin huoltoon. Huolto voi myös etäyhteydellä selvittää laitteen vikatilannetta.

6.4 Lääkinnälliset 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.

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vastuut:

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 laiteturvallisuus toteutuu palveluyksikössä.

Palveluyksikössä, jossa on lääkinällisiä laitteita, nimetään vähintään yksi laitevastaava. Jos yksikössä on lääkinällisiä laitteita ja henkilöstöä paljon, niin laitevastaavia nimetään useampi. Esihenkilö nimeää palveluyksikköön:

- Laittevastaavan/-t ja mahdollistaa laitevastaavan tehtävään perehtymisen ja tehtävänkuvaan määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.
- Laitteosaamisen näyttöjen vastaanottajat ja mahdollistaa tehtävään kouluttautumisen, perehtymisen ja määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.

Palveluyksikön laitevastaavan nimi: esihenkilö Annika Sundström

Laiterekisteri

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

Palveluyksikön lääkinällisten laitteiden rekisterinä toimii: 3StepITAsset

Asiakkaalle/potilaalle luovutettavien lääkinällisten laitteiden rekisteri otetaan käyttöön vuonna 2026–2027.

Lääkinällisten laitteiden riskiluokittelu ja osaamisen varmistaminen

Laitteiden käyttöön liittyvien vaarojen tunnistaminen ennakolta ja riskien hallinta edistävät laiteturvallisuutta. Tämän vuoksi kaikki palveluyksikössä käytössä olevat lääkinälliset laitteet riskiluokitellaan. Riskiluokittelu perustuu laitteen käytön kokonaisriskiin palveluyksikön toimintaympäristöissä.

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

Lääkinnällisen laitteen käytön edellytys on hyväksytysti suoritettu ja voimassa oleva käyttäjäkohtainen laitelupa.

- Laitteosaamisen dokumentointi, laitelupien suorittaminen ja hallinnointi tapahtuu Laatuportti järjestelmän Pätevyudet-työkalulla, jonka käyttöönotto on aloitettu vuonna 2025.
- Laitelupia rakennetaan järjestelmään vuosien 2026–2027 ajan ja uusia laitelupia suoritetaan palveluysiköissä sitä mukaa, kun uusia lupia valmistuu suoritettavaksi.
- Laitekohtainen osaamisen varmistamisen prosessi on kuvattu pätevyyden (laiteluvan) johdantoon.
- Määritelty riskiluokka määrittää laiteosaamisen oppimisprosessia ja laiteluvan sisältöä:
 - o matalan riskin laitteissa (riskiluokka 1–2) luvan suorittaminen sisältää teoriasisältöjen itseopiskelun ja osaamisen itsearviointin.
 - o korkeamman riskin laitteissa (riskiluokka 3–4) luvan suorittaminen sisältää määriteltyjen teoriasisältöjen itseopiskelun, ohjatun käyttökoulutuksen ja osaamisen näytön antamisen.

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.

Lääkinällisistä laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

Lääkinällisen laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä vaaratapahtumailmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojuille 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.

7 Palvelujen sisällön omavalvonta

7.1 Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Asiakkaita kohdatessaan terapeutit antavat tarvittaessa yleistä neuvontaa ja ohjausta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn 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 mielenterveys- ja päihdepalvelut, Ikvan palvelut) ja ohjaa asiakkaita tarvittavien tukipalveluiden piiriin, jolloin kaikkien toimintakyvyn osa-alueiden huomioiminen tehostuu.

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 kynnyks 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 arvioi jokaisella käynnillä asiakkaan edistymistä ja kysyy asiakkaan mielipidettä edistymisestään. Havainnot kirjataan asiakkaan tietoihin asiakas- ja potilastietojärjestelmässä. Kuntoutusjakson päättyessä arvioidaan, onko tavoitteet saavutettu täysin, osittain tai ei ollenkaan ja pohditaan asiakkaan kanssa tilanteen mukaan syytä, miksi esimerkiksi tavoitteita ei saavutettu.

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Ei koske kotikuntoutusta.

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Kotikuntoutuspalvelujen ammattilaiset arvioivat asiakkaan ravitsemukseen liittyvä tilaa osana yleistä toimintakykyä. Yleistä ohjausta ja neuvontaa annetaan tarpeen tullen ja mahdollisesti ohjataan asiakasta palvelujen piiriin (esim. ravitsemusterapeutille).

7.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

Hyvinvointialueella on käytössä infektiorjuntatoimien omavalvontalomake Laatuportissa. Lomakkeen avulla yksikkö arvioi infektiorjuntajunan tilannekuvaa ja asettaa kehittämistehtäviä puutteiden korjaamiseksi. Hyvinvointialue on määritellyt 1/2026 palveluyksikkötasolla seurattavat infektiorjuntajunan mittarit. Yksikössä seurataan mittareita ja käsitellään tuloksia säännöllisesti.

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

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

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 hygienia ja kodin siisteys asioissa, mutta eivät voi velvoittaa asiakasta esimerkiksi kodin puhtaanapitoon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden takia. Asiakasta ohjataan tarvittaessa muiden tukipalveluiden piiriin esim siivouspalvelu.

Työntekijöillä on saatavilla työnantajalta erilliset työvaatteet, joita suositellaan käytettävän asiakastyössä. Tarvittaessa työnantaja ohjeistaa asiakastyön mukaiseen vaatetukseen ja käsihygienian ohjeen mukaiseen käyttöön.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Toimistotilojen sekä yleisten tilojen siivous toteutuu ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta. Toimistotilojen siivous toteutuu kerran viikossa.

Henkilöstöä ohjeistetaan antamaan välittömästi palautetta siivouksen tason puutteista palveluntuottajalle sekä esihenkilölle. Lisäksi henkilöstö seuraa korjaavien toimenpiteiden toteutumista ja raportoi esihenkilölle tästä.

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

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

Henkilöstön kanssa käydään läpi infektiotautien ennaltaehkäisyn ohjeistuksia vuosittain.

Hygieniaavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hygieniahoitaja: Tiina Porvali p. 050 497 7119

Koordinoivat hygienia- 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

Hygieniaavastaava nimetään vuoden 2026 aikana tulosityksiköittäin.

7.5 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Ei koske kuntoutuspalveluita

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Palveluun ei ole laadittu erillistä päivitettyä ohjeistusta. Päivittämätön, mutta yleinen ohje kuolemantapauksiin on varmistaa asiakkaan elintoiminnot ja ottaa yhteyttä poliisiin. Kotihoidon asiakkaiden kohdalla yhteys otetaan myös kotihoidosta vastaavaan lääkäriin.

Tilanteessa otetaan yhteys myös lähiesihenkilöön, joka huolehtii tarvittaessa kriisiavun järjestämisestä

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Ei koske palvelua.

7.6 Lääkehoito

Ei koske palvelua

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Ei koske palvelua

7.8 Monialainen yhteistyö

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

Kotikuntoutus tuottaa kuntoutus- ja apuvälinepalveluita Keusoten eri yksikköjen asiakkaille. Yhteistyötahot ja verkostot ovat hyvin laajat ja moniammatillista yhteistyötä tehdään paljon. Asiakkaiden asioita käsitellään erilaisissa moniammatillisissa työryhmissä. Organisaation yhteisistä PegasosOmni ja ProConsa asiakas- ja potilastietojärjestelmistä työntekijät näkevät toistensa kirjaukset. Lisäksi puhelinkeskusteluita ja yhteydenottoja turvasähköpostilla tehdään matalalla kynnyksellä asiakkaiden asioiden hoitamiseksi.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa sosiaalihuollon osalta palvelujohtaja Mari Patronen ja terveydenhuollon osalta johtajaylilääkäri Pirjo Laitinen-Parkkonen.

Asiakas- ja potilastietojen kirjaaminen

Hyvinvointialueella on kirjaamisen käsikirja, jossa on yhdenmukaisen kirjaamisen ohjeistus kaikille palvelualueille THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Ohjeita päivitetään tarpeen mukaan.

Uusi työntekijä ohjataan Keusoten järjestämiin kirjaamisen ja asiakastietojärjestelmän käytön koulutuksiin. Kirjaamisessa perehdyttävät kollegat sekä nimetty vastuuperehdyttäjä. Kirjaamisen käsikirja ohjaa osaltaan kirjaamisen yhdenmukaisuudessa ja laadussa. Jokainen työntekijä on vastuussa omista kirjauksistaan, niiden ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta. Asiakaskäyntien kirjaukset tulee tehdä viipymättä, kuntoutussuunnitelman laadinta tulee tehdä viiden vuorokauden kuluessa.

Hyvinvointialueella on käytössä Kirjaamisen käsikirja, jossa kuvataan häiriöaikaisen kirjaamisen toimintamallit.

Kuntoutuspalveluilla on tehty omat ohjeet kirjaamisen häiriötilanteissa.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

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

Henkilötietojen käsittelyn sekä 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.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on laadittu 3.6.2025.
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta palveluyksikössä vastaa yksikön esihenkilö.

Tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

Henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) ja Tietosuojalaki (1050/2018), joka toimii henkilötietojen käsittelyä koskevana yleislakina. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii asiakas- ja potilasrekisterien rekisterinpitäjänä. Rekisterinpitäjän tulee informoida rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Tietosuojaselosteilla kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään ja suojataan. Tietosuojaselosteesta ilmenee, kuka vastaa henkilötietojen käsittelystä kyseisen rekisterin osalta, mitä henkilötietoja rekisterissä on, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Tietosuojaselosteessa on lisäksi tiedot, mitä oikeuksia rekisteröidyllä on rekisterin sisältämiin tietoihin ja miten voit tietosuojaoikeuksia käyttää.

Tietosuojaselosteet ovat luettavissa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:
<https://www.keusote.fi/asiointiopas/tietosuoja-ja-asiakastietojen-pyytaminen/tietosuojaselosteet-2/>.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

9 Omavalvonnan riskienhallinta

9.1 Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen

Esihenkilö vastaa palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys riskienhallintaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin

riskeihin ja käytössä oleviin riskien hallinnan työkaluihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Esihenkilö velvoittaa henkilöstöä suorittamaan/osallistumaan järjestettäviin asiakas- ja potilasturvallisuuden ja riskienhallinnan osaamista lisääviin koulutuksiin ja seuraa osallistumista.

9.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnassa palvelun laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä voivat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskien tunnistaminen on jatkuva prosessi ja se on osa jokaisen työntekijän päivittäistä työtä. Riskin suuruus ja vaikutus asiakas- ja potilasturvallisuuteen ja toiminnan jatkuvuuteen määritellään seurausten vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella.

Riskien kartoitus tehdään kotikuntoutuksessa vuosittain työsuojeluparien kanssa, jonka jälkeen kartoituksessa nousseet riskit käydään läpi koko kotikuntoutuksen henkilöstön kanssa ja kirjataan toimenpiteet riskien vähentämiseksi.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
Pienet haaverit ja tapaturmat työaikana.	Perehdytys, koulutukset, turvalliset ja ennaltaehkäisevät työtavat.
Turvattomat kotikäyntikohteet (kohteen likaisuus, asiakkaan / omaisen ennakoimaton käyttäytyminen, asiakkaan päihteiden käyttö)	Pyritään ennakoimaan tilanteita tutustumalla asiakkaan potilastietoihin ennen kotikäyntiä ja mennään tarvittaessa käynnille parin / vartijan kanssa. Keskeytetään käynti, mikäli tilanne menee uhkaavaksi. Henkilöstöllä toimintaohjeet uhka- ja väkivaltilanteiden varalle. 112-sovellus työpuhelimessa. Ajantasainen ajanvarauskirja, jotta tiedetään, missä työntekijä on.
Tietosuojapoikkeamat	Kiinnitetään huomiota asiakasasiakirjojen oikeaan käsittelyyn ja säilytykseen. Noudatetaan tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia (mm. tietosuojan ajankohtaiset uutiskirjeet.

9.3 Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan keinoja on suunnitelmallinen toiminta tunnistettujen riskien ja epäkohtien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haitta- ja vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen vastaavien tapahtumien ennaltaehkäisemiseksi. Palveluyksiköllä on käytössä myös erilaisia ohjeita ja suunnitelmia, joilla varmistetaan yhdenmukaiset, suunnitelmalliset ja turvalliset toimintatavat.

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. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin ylemmille esihenkilöille, johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille.

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

Asiakkaalle/potilaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyissä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen.

Keusotessa käytetään sähköistä **Laatuportti**-järjestelmää epäkohtien sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 §:n mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa viipymättä, salassapitosäynnösten estämättä, palvelunjärjestäjälle ja Lupa- ja valvontavirastolle (LVV:lle) seuraavista tilanteista omassa tai alihankkijan toiminnassa:

- asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat,
- asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet tai
- puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omaevalvonnallisin toimin.

Kaikilla Keusoten henkilöstöön kuuluvilla tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivilla henkilöillä on velvollisuus ilmoittaa 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:

- rakenteellisia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa
- asiakkaan tai potilaan kaltoinkohtelua (fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua)
- epäasiallista kohtelua
- toimintakulttuuriin sisältyviä vahingollisia käytäntöjä, kuten perusoikeuksien rajoittamista ilman lain edellytyksiä
- palvelujen saatavuuden tai järjestämisen laiminlyöntiä
- asiakkaan tai potilaan oikeuksien rikkomista

Epäkohtailmoitus laaditaan Laatuportti-järjestelmän haitta- ja vaaratapahtumailmoituslomakkeella, johon valitaan, että ilmoitus liittyy epäkohtaan tai epäkohdan uhkaan. Ilmoitus voidaan tehdä nimellä tai nimettömästi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Palveluyksikön esihenkilö/-t vastaavat siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden jatkuvaa perehdytystä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitus ohjautuu järjestelmässä palveluyksikön esihenkilölle. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle valitsemalla ylemmän organisaatiotason tapahtumayksiköksi. Esihenkilö/ylempi esihenkilö käsittelee ilmoituksen viipymättä yhdessä asiaan liittyvien työntekijöiden kanssa, tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Jos tapahtumaan/tilanteeseen liittyy nimettyjä asiakkaita/potilaita, niin tarvittaessa heidän/omaisten kanssa keskustellaan tapahtuneesta. Esihenkilö/ylempi esihenkilö käsittelee epäkohtailmoituksen Laatuportissa sekä kirjaa yhteenvedon käsittelystä ja lähettää sen tiedoksi ilmoittajalle 4 viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Lisäksi esihenkilö vastuuttaa tarvittavat toimenpiteet. Mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa tai muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä, on ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa Lupa- ja valvontavirastolle.

Haitta- ja vaaratapahtumista ilmoittaminen, ilmoitusten käsittely ja toimenpiteet

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle esihenkilölleen saman työvuoronsa aikana, jolloin havainto on tehty. Turvallisuutta vaarantavan havainnon tehnyt henkilö dokumentoi tapahtuman Laatuportti-järjestelmässä. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus tehdään aina, kun tapahtuma vaarantaa turvallisuutta tai kun ilmoittaja kokee, että asiaan puuttuminen edistäisi turvallisuutta tai oppimista. Ilmoitus voidaan tehdä myös kehittämis ehdotuksesta tai muusta turvallisuuteen liittyvästä havainnosta.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset voivat olla:

- ”Läheltä piti” -tapahtumia, joissa haitta vältettiin ajoissa tai sattumalta
- ”Tapahtui potilaalle/asiakkaalle” -tapahtumia, joissa haitta toteutui (esim. vamma, kärsimys, lisätoimenpiteet)

Keusoten tavoitteena on, että läheltä piti -tilanteiden määrä kaikista ilmoituksista on yli 50 % ja että vakavien vaaratapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista on alle 1 %.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus ohjautuu järjestelmässä palveluyksikön esihenkilölle. Esihenkilön tulee ottaa ilmoitus käsittelyyn viimeistään 2 viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Keskustelu tapahtuu yleisellä tasolla ilman yksilön syyllistämistä. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, tunnistaa kehittämistarpeet ja sopia ennaltaehkäisevistä ja korjaavista toimenpiteistä. Esihenkilö kirjaa korjaavat toimenpiteet järjestelmään. Esihenkilön vastuulla on, että ilmoitukset käsitellään järjestelmässä loppuun kahden kuukauden kuluessa. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Tietosuoja- ja tietoturvailmoitus laaditaan, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu tietoturvallisuuden häiriö tai ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi tapahtuman, tarpeen mukaiset omavalvonnalliset toimet ja tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta. Tietojärjestelmän häiriöstä, joka aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle.

Esihenkilö käy läpi työyksikössä tehdyt ilmoitukset kuukausittain tai tarvittaessa useammin yhteisissä henkilöstökokouksissa. Tarvittaessa asiaa käsitellään yksilöllisemmin työntekijöiden kanssa.

Esihenkilöt raportoivat omavalvonnan raportointikausien mukaisesti (3 x vuosi) tulosaluekokouksissa esiin nousseet epäkohdat ja ilmiöt sekä korjaavat toimenpiteet. Kuntoutuspalveluiden käytössä on tulosalueen yhteinen taulukko, johon esihenkilöt kirjaavat tiedot tulosityksiköittäin.

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.

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 www.keusote.fi verkkosivujen ”Asiakkaan, potilaan tai läheisen vaaratilanneilmoituslomakkeella” (asiakas täyttää).

9.4 Riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Esihenkilö seuraa haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä reaaliaikaisesti. Esihenkilöt raportoivat omavalvonnan raportointikausien mukaisesti (3 x vuosi) tulosaluekokouksessa esiin nousseet epäkohdat ja ilmiöt sekä korjaavat toimenpiteet. Kuntoutuspalveluiden käytössä on tulosalueen yhteinen taulukko, johon kirjataan asiat tulosityksiköittäin, johon tulosityksiköiden esihenkilöt kirjaavat tiedot. Palveluyksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. Laatuportti-järjestelmästä saatavia koonteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation turvallisuuden ja laadun kehittämistyössä.

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

Omavalvontasuunnitelman sähköisestä laatisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava(-t)

Kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö Mari Lamppu mari.lamppu@keusote.fi p.0504970824
Kotikuntoutus- ja apuvälinepalveluiden esihenkilö Annika Sundström annika.sundstrom@keusote.fi
p:0504973399

Omavalvontasuunnitelma laaditaan, ylläpidetään ja päivitetään IMS-järjestelmässä. Tulosalueen päällikkö hyväksyy omavalvontasuunnitelman IMS-järjestelmässä.

Omavalvontasuunnitelman toimeenpano

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma perustuu Keusoten omavalvontaohjelmaan ja toteuttaa sen periaatteita palveluyksikön tasolla. Omavalvontaohjelma on julkaistu Keusoten verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toiminnan lainmukaisuutta, laatua ja turvallisuutta, ja sen toimeenpanosta vastaavat palveluyksikön johto ja esihenkilöt osana päivittäistä johtamista. Suunnitelmaa seurataan ja päivitetään säännöllisesti toiminnan ja toimintaympäristön muutosten mukaisesti.

Esihenkilö käy läpi tulosityksikön henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelman ja edellyttää jokaisen työntekijän tutustumaan omavalvontasuunnitelman sisältöön.

Omavalvontasuunnitelma tulee olla esillä toimipisteiden ilmoitustauluilla, jolloin se on nähtävillä työntekijöille.

Kotikäynneillä työntekijät kertovat asiakkaille, mistä he löytävät omavalvontasuunnitelman sähköisen version tai tuovat paperisen suunnitelman asiakkaiden nähtäväksi.

Esihenkilöt päivittävät tarvittaessa omavalvontasuunnitelmaa omavalvontaseurannan yhteydessä. Omavalvontaseurantaa tehdään kolme kertaa vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos palveluissa, niiden laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuu muutoksia ja jos palveluyksikössä tehdään ohjeistuksiin muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös aina, jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa toukokuun loppuun mennessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja toimipisteiden ilmoitustauluilla. Lisäksi se on nähtävillä sisäisestiIMS-järjestelmässä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

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

11 Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot

Omavalvontasuunnitelma on laadittu/päivitetty: 29.5.2026

Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet: Mari Lamppu, Annika Sundström

Omavalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.