

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lomake hyväksytty: Yhtymähallitus 29.1.2021 § 5

Yksikkö: Peruspalvelukuntayhtymä Kallio Kuntoutus, Fysioterapia

SISÄLTÖ

1.....	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2.	TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	2
3	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
7.	POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS	11
8.	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	13
9.	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	14
10.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	14

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Peruspalvelukuntayhtymä Kallio

Y-tunnus 2125690–2

Sote-alueen nimi: POP-sote

Kunta: Alavieska, Nivala, Sievi ja Ylivieska

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus:

Nimi: Kuntoutus / Fysioterapia

Katuosoite: Kirkkotie 4, 84100 Ylivieska

Katuosoite: Pappilantie 1, 85500 Nivala

Palvelumuoto: Kuntoutuksen fysioterapia, apuvälinelainaamo ja lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut

Esihenkilöt: Osastonhoitaja Heli Hemmilä. Puhelin 044 419 5203

Hoitotyön johtaja Heidi Laitila, 044–419 5023

Vastaanottopalvelujen vs. ylilääkäri Sanna Mäki-Runsas, 040-635 5373

Johtava ylilääkäri Risto Olli, 044–419 5020

Sähköposti etunimi.sukunimi@kalliopp.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ostopalveluiden tuottajat: Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut Alavieskan fysioterapia ja Ylikunto Oy, Raijan Fysiopiste Oy, Palvelusetelituottajat Coronaria kuntoutus- ja terapiapalvelut Oy, Nivala ja Ylivieska, Fysioterapia Voimistin, Taukokangas Oy. Kilpailutetut (PPSHP) apuvälinetoimittajat. Kuntien HETA-palvelut.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Vaaditaan tarvittavat ajanmukaiset dokumentit ostopalveluihin hyväksymisen perusteina ja vuosittain päivitettävät omavalvontasuunnitelmat. Lisäksi vaaditaan terapiapalautteet jakson päätteeksi ja järjestetään valvontavierailuja ostopalveluyrityksiin.

Alihankintana tuotavilta palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma.

x Kyllä Ei

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Fysioterapia tuottaa terveydenhuoltolain mukaisia terapiapalveluita Kallion alueen väestölle sekä ohjaa liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitämistä/edistämistä eri elämän tilanteissa yksilöllisesti ja osallistaen yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa.

Fysioterapiayksikkö tuottaa palveluita, jotka ovat fysioterapia- ja apuvälinelainaamopalveluita sekä lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Palvelut sisältävät tarpeen arviointia ja ohjausta terapiapalveluiden lisäksi ja toiminnassa huomioidaan yhteisasiakkuustarpeet. Henkilöstö osallistuu muiden yksiköiden kanssa tarvittaviin yhteistoimintoihin, kehittää SOTE-uudistuksen mukaan uudistaen yksikön toimintaa ja omaa osaamistaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Fysioterapiayksikön toimintaa ohjaavat arvot pohjautuvat Peruspalvelukuntayhtymä Kallion arvoihin ja terveydenhuollon ammattietiikkaan. Palvelut toteutuvat joustavasti oikeudenmukaisina, luottamuksellisina ja ovat ihmis- ja asiakaslähtöisiä. Olemme vastuullisia ja meihin voi luottaa sekä kohtaamme toisemme arvostavasti. Meidän yksikössämme asiakkaat saavat tasa-arvoista, hyvää ja osaavaa palvelua tarvittaessa yhteistyössä muiden ammattiryhmien ja -tahojen kanssa. Käytämme näyttöön ja tietoon perustuvia menetelmiä, hyödynnämme käypähoito-suosituksia, ja noudatamme toimintaamme ohjaavia lakeja ja sopimuksia.

Fysioterapiassa työskentelee koulutettu henkilöstö, jonka osaamista kehitetään jatkuvasti, hyödynnämme sosiaali- ja terveysalan moniammatillista osaamista. Osaaminen nähdään yksikössä asiakkaiden ja henkilöstön voimavarana. Uudistamme osaamistamme esimerkiksi kouluttautumalla jakamalla osaamistamme, kehittämällä uusia työtapoja ja ottamalla käyttöön uutta teknologiaa ja digitaalisia palveluja.

Fysioterapiapalveluiden toimintaa ohjaava lainsäädäntö:

Terveydenhuoltolaki (1326/2012)

Laki sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011

Kansanterveyslaki (66/1972)

Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Potilasvahinkolaki (585/1986)

Tartuntatautilaki (583/1986) ja asetus (786/1986)

Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)

Sairausvakuutuslaki (1224/2004)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (1505/1994) ja asetus (1506/1994)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011)

Lisäksi noudatamme Terveydenhoidon ja hyvinvoinnin laitoksen antamaa ohjeistusta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion arvot ovat ihmisarvo, avoimuus, osallisuus ja uusiutumiskyky. Kallion arvolupauksen mukaan luotettavana ja vastuullisena toimijana Kallio järjestää oikeudenmukaiset ja asiakaslähtöiset palvelut. Osaava henkilöstö kohtaa ihmiset arvostavasti. Kallion arvoihin on kirjattu osallisuus ja avoimuus, joilla halutaan korostaa joustavuutta ja saavutettavuutta niin kaikissa palveluissa kuin asiakaskohtauksissa. Digitaalisten palveluiden ja sosiaalisen median käyttöä tehostetaan edelleen. Henkilöstöä rohkaistaan oman osaamisen uudistamiseen. Uusia työtapoja ja mahdollisuuksia vaikuttaa oman työn kehittämiseen halutaan tukea.

Kallion palvelut ovat oikeudenmukaisia ja asiakaslähtöisiä.
Olemme vastuullisia ja meihin voi luottaa.
Kohtaamme toisemme arvostavasti.

Olen oikeudenmukainen ja kohtelen kaikkia tasa-arvoisesti

Teen parhaani, jotta asiakas saa tarvitsemansa palvelut helposti ja joustavasti

Kehitän osaamistani sekä työyhteisöni toimintaa

Teen työtäni ammattitaidolla, vastuullisesti ja ekologisesti

Kallion arvot ja arvolupaus

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämisestä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallintaa kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista: Kallion turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat (Nivala ja Ylivieska), HaiPro, Riski-Arvi, työpaikkaselvitykset sekä terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden poikkeamat. Yksiköihin on nimetty laitevastaavat. Laitepoikkeamista laaditaan laitehai-pro-ilmoitus. Laitehai-pro-ilmoitukset ilmoitetaan myös Fimealle

Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus toteutuu seuraavasti käytävissä olevilla järjestelmillä.

Asiakaspalautteet saapuvat kirjallisesti (Kallion www-sivut, intra, sähköposti) ja suullisesti. HaiPro-työvälineellä saadaan haittatapahtumat. ROIDU-laite (sähköinen asiakaspalaute)

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan. Haittatapahtumat käsittelevät osastonhoitaja, hoitotyönjohtaja tai terveystaloudenjohtaja. Lisäksi työryhmässä käydään läpi vaara- ja haittatapahtumat.

Riskienhallinnan työnjako

Fysioterapiayksikköjen riskienhallinnasta vastaa terveystaloudenjohtaja, hoitotyön johtaja, ylilääkäri, osastonhoitaja ja henkilöstö. Jokainen soveltaa riskien hallinnan periaatteita päivittäin omassa työssään. Työntekijät osallistuvat vaarojen ja - riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Riskienhallinta on kohdistettu kaikille toimintojen osa-alueille. Omavalvontasuunnitelma tärkeä osa toiminnan riskien hallintaa ja sitä kautta omavalvontasuunnitelman avulla parannamme prosessien ja palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä varmistamme potilaiden oikeusturvan. Omavalvonnan avulla voimme myös varmistaa ja edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan. Tapahtumiin liittyvien muiden tahojen tietoon viestitetään haittatapahtumat järjestelmän kautta tai muulla tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnan suunnitteluun on osallistunut koko henkilöstö fysioterapian yhteis-palaverissa ja vastuuhenkilöt eri turvallisuus osa-alueilla.

Omaavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa osastonhoitaja Heli Hemmilä p.044 4195203.

Omaavalvontasuunnitelman seuranta

Omaavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia ja vuosittain talous- ja toimintasuunnitelman laatimisen yhteydessä. Omaavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä Kallion www-sivuilla ja yksikön fysioterapia kansiossa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Neuvonta ja ohjaus

Terveydenhuoltolain 13§ mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Ohjaus ja neuvonta kuuluvat palveluprosessin kaikkiin vaiheisiin. Fysioterapiassa palveluprosessin kaikkiin vaiheisiin kuuluu ohjausta ja neuvontaa, sitä toteutetaan lähi- ja etäkontakteissa. Käyntien aikana yksilöllinen neuvonta ja ohjaus sairauksista ja kuntoutuksesta, ohjeet laaditaan kirjallisesti/sähköisesti sekä keskustelun ja haastattelun kautta varmistetaan vastaavuus asiakkaan tavoitteisiin. Ryhmätilanteissa ohjataan yleisesti, tarve muiden terveysterapia yksikön käynnille ja keskustelu, ohjaus omatoimiseen liikuntaan. Apuvälineen käytön ohjausta annetaan lainaamisen yhteydessä.

Ohjausta annetaan suoraan kuntoutujalle, omaisille ja heidän kauttaan. Opastetaan käyttämään terveyskylän, UKK-instituutin, Ikäinstituutin, aivoliiton ym. verkon kautta saatavaa tietoon perustuvaa

tutkittua ohjausta. Muu ohjaus on yleistä palvelujen käyttöohjausta ja jatkokuntoutuksen ohjausta, päivittäistoimintojen ohjausta, ravitsemusohjaus kuuluu aina fysioterapiaan ja kuntoutukseen.

Palvelu- tai hoidontarpeen arviointi

Hoidon tarpeen arviointi on keskeinen osa potilaan hoitoa. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain 51§:ssä. Palvelu on järjestettävä niin, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveystieteiden tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveystieteiden, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta tarvittaessa tehdä arvio henkilön sosiaalipalvelujen tarpeesta ja ohjata asiakas sosiaalihuollon palvelujen piiriin säädetään terveydenhuoltolain 50 a ja 53 a §:ssä ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 §:ssä.

Fysioterapiayksikössä tehdään läheteen saapumisen käsittelyn yhteydessä hoidon tarpeen arviointi ja se kirjataan FYST-lehdelle. Arvioinnissa otetaan huomioon kiireellisyys, käyntien määrä, arvioidaan tarve yksilö- vai ryhmäkäynnille sekä mahdollinen toiseen yksikköön ohjaus. Kuntoutussuunnitelmasuositus arviointi ohjataan kuntoutustyöryhmälle. Apuvälinetarpeen arvioinnissa käytetään haastattelua, Braden-mittaria ja ISBAR- käytäntöä.

Pienen lapsen jatkoterapia arviointi, asiakas mukaan jatkoterapian mietintään, osastolta kotiutuvan omaiset mukaan apuvälineiden valintaan. Asiakas mitä tai kenet hän itse haluaa paikalle. Keskustelu ja haastattelu ja kuntoutussuunnitelman laatiminen yhteistyössä.

Fysioterapia- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan moniammatillisesti tarvittaessa, päivitetään ja sen toteutumista seurataan. Tarpeen mukaan asiakkaan kanssa seurantakäynti ja kuntoutuksen toteutumisen käynnit merkataan. Päivitys tehdään kuntoutumisen etenemisen mukaan ja päättymisen yhteydessä, käytetään puhelinkontrolleja ja seurantakäyntejä. Huolehditaan kuntoutussuunnitelmien päivittämisestä ja sen hyväksyntä tehdään kuntoutustyöryhmässä.

Asiakas/potilas saa tietoa eri kuntoutumisen vaihtoehtoista fysioterapiayksikössä ja asiakas itse valitsee haluamansa muodon ja mihin on valmis sitoutumaan. Omat toiveet ja tavoitteet keskustellaan ja kirjataan.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Palveluja fysioterapiassa toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Fysioterapiassa vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita, kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse

omista toimista ja mahdollisuutta yksilöllisiin valintoihin hoitoon liittyen (huomioidaan hoitotah-
toon liittyvät dokumentit).

Potilaan ja asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa, terveydenhoitoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Heidä on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä heidän ihmisarvoaan loukata. Potilaan äidinkieli, henkilökohtaiset tarpeet ja kulttuuri on otettava huomioon mahdollisuuksien mukaan.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit antamalla asiakaspalautetta hoitotilanteissa, sähköisesti Roidun tai Kallion nettisivujen kautta. Toivomme asiakkaita osallistumaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakaspalautteen avulla saamme arvokasta laadullista tietoa asiakkaan kokemuksista. Käytössä ovat:

- Roidu asiakaspalautelaitteet,
- Peruspalvelukuntayhtymä Kallion www-sivut
- Palvelukohtaisia kohdennettuja kyselyitä
- Henkilökohtainen kontakti.

Tarvittaessa asiakaspalautteet käsitellään henkilökohtaisesti työntekijän kanssa ja palautteesta keskustellaan palautteen antajan kanssa. Asiakaspalautteita käsitellään fysioterapiayksikön osastotunneilla säännöllisesti. Palautteita hyödynnetään sekä yksittäisinä palautteina että palauteraporttien ja analysoinnin kautta.

Asiakkaan oikeusturva

Peruspalvelukuntayhtymä Kalliolla on potilas- ja sosiaaliasiamies, jonka lakisääteisenä tehtävänä on neuvoa ja antaa tietoa potilaan ja asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Potilas- ja sosiaaliasiamies toimii potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Hän auttaa tarvittaessa potilasta ja asiakasta selvittämään ongelmaansa toimintayksikössä. Hän myös neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa. Hän toimii potilaan ja asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja aseman kehittymisen seuranta kuntayhtymässä sekä siitä selvityksen antaminen vuosittain yhtymähallitukselle on myös hänen tehtäviään.

Sosiaali- ja potilasasiamies

Merja Jaakola

Osoite: Vierimaantie 5, 84100 Ylivieska

Puh.040 6355353, Sähköposti: merja.jaakola@kalliopp.fi

<https://www.kalliopp.fi/palvelu/331b1583-d689-4e29-b529-5c239d5cd52e>

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Palvelun saatavuuden määräajat Lain velvoitteet: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/200410199>

Välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen: Välitön yhteydensaanti arkipäivisin virka-aikana terveyskeskukseen järjestää siten, että yhteyttä ottava henkilö voi valintansa mukaan soittaa puhelimella tai tulla henkilökohtaisesti asiointikäynnille terveyskeskukseen vastaanotolle. Virka-ajalla tarkoitetaan terveyskeskuksen julkisesti ilmoittamaa aukioloaikaa arkipäivisin klo 8.00–16.00. Virka-ajan ulkopuolella päivystys järjestetään Oulaskankaalla. Fysioterapiayksiköön yhteydenotto on mahdollista puhelintunneilla, jättämällä soittopyyntö tai KlinikPro -sähköisen järjestelmän kautta. Aukioloajat ovat maanantai - torstai 8.00–16.00 ja perjantai 8.00–15.00.

Hoidon tarpeen arviointi (HTA): Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen perusteella. Hoidon tarpeen arvio voidaan tehdä käynnillä, sähköisesti (KlinikPro) tai puhelinpalveluna. Hoidon tarpeen arvio tulee tehdä kolmen päivän sisällä yhteydenotosta.

Hoitoon pääsy: Terveyskeskuksen fysioterapiaan on hoitoon pääsy viimeistään kolmessa kuukaudessa yhteydenotosta tai lähetteen saapumisesta yksikköön. Riskinä on resurssien puute.

Hoitovastuun siirto asiakkaan /potilaan siirtyessä: Asiakkaan tai potilaan siirtyessä kirjataan fysioterapiaan liittyvät tiedot Lifecare terveystietokannan ja tarvittaessa annetaan mukaan kirjallisesti fysioterapia palaute.

Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta: Terveyskeskusten toiminnasta vastaavat terveyspalvelujohtaja, hoitotyönjohtaja, ylilääkäri ja fysioterapian osastonhoitaja.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta: Fysioterapiassa toimintakykyarviointia sisältyy tilannearvioon. Tilannearvio tehdään Käypä hoito -suositusten pohjalta. Lisäksi asiakkaille tarjotaan terveyden edistämiseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa.

Ravitsemus: Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua. Potilaiden ja asiakkaiden ravitsemusohjauksessa noudatetaan suosituksia huomioiden yksilölliset tarpeet ja heidät ohjataan palveluiden piiriin. Vastaanottopalveluissa ravitsemusohjauksesta vastaa ravinto-ohjaajan luo on mahdollista ohjata myös fysioterapiasta. Ravinto-ohjausta saa myös sairaanhoitajien vastaanotoilla. Tarvittaessa järjestyy myös ravitsemusterapeutin palvelu.

Hygieniäkäytännöt: Fysioterapian henkilökunta noudattaa työssään valtakunnallisia hygieniäkäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Kallion ohjeistukset löytyvät Kallion intrasta ja lisätietoa PPSHP:n- infektioiden torjuntayksikön sivuilta.

Kaatumisten ehkäisy yksikössä: Fysioterapiayksikkö on luonut kaatumisen ennaltaehkäisevää toimintaa yksikköön ja yksikössä on vastuuhenkilöt nimetty sekä osallistunut kaatumisen ennaltaehkäisevän toiminnan järjestämiseen peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa.

Lääkehoito: Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, joka on päivitetty. Yksikössä ei määrätä lääkkeitä tai ole käytettäviä lääkkeitä.

Monialainen yhteistyö

Fysioterapian yhteistyökumppaneita ovat mm. vastaanottopalvelut, neuvolat, tukipalveluiden yksiköt, mielenterveys- ja päihdeyksiköt, avokuntoutusyksiköt, ikäihmisten palvelut, perhe - ja sosiaalipalvelut. Erikoissairaanhoidon tapahtuu tarvittaessa pääosin OYS:n eri yksiköissä ja terapiat toteutuvat kuntoutuksen ostopalveluyksiköissä.

Yhteisasiakkuus- toimintamalli Fysioterapiassa on käytössä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion yhteisasiakastoimintamalli. Toimimme yhteisasiakkuus-toimintamallin mukaisesti, kun havaitsemme, että asiakas voisi hyötyä useamman ammattilaisen yhteistyöstä.

7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Vastaanotoilla päivitämme palo- ja pelastussuunnitelman säännöllisesti. Toimimme poikkeustilanteissa Peruspalvelukuntayhtymä Kallion valmiussuunnitelman mukaisesti, joka on nähtävillä intrassa.

Henkilöstö

Fysioterapiayksikössä työskentelee fysioterapeutteja 6, kuntohoitajia 3 ja osastonhoitaja. Sijaisia käytetään kesäloman aikoina 2 kk ja pidempiin poissaoloihin, mikäli saadaan. Kuntoutuksen vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi on järjestetty niin, että loma-aikoina sijainen määriteltä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointi perustuu Kallion virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin. Täyttöluvut vapautuviin tehtäviin käsitellään tulosalueiden johtoryhmissä ja päätetään Kallion johtoryhmässä. Henkilökunnan palvelukseen ottamisesta ja

pätevyysvaatimuksista löytyy ohjeet intrassa. Kuntoutuksen henkilökunnan rekrytoinnista vastaavat osastonhoitaja yhdessä hoitotyön johtajan kanssa. Fysioterapiassa rekrytointilanteessa tarkistetaan hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Fysioterapiassa käytetään sekä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion sisäistä rekrytointia että ulkoista rekrytointia. Käytössä on Kuntarekry-ohjelma. Riskinä rekrytointiin liittyen on osaavan työvoiman saatavuus.

Fysioterapiaan palkataan vakituiseen tehtävään ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilölain mukaisia työntekijöitä. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri rekisterinpitäjä on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja JulkiTerhikistä tarkastetaan ammattioikeus ennen haastatteluun kutsumista. Tehtävään voi olla vaadittava lisäpätevyys, joista hakemuksessa tiedotetaan. Alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten kanssa työskenteleviä työntekijöitä pyydetään esittämään rikosrekisteriote. Rekrytoinnissa haastatteluissa selvitetään työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta tehtävään. Tarvittaessa ollaan yhteydessä työntekijän suosittelemiin.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön fysioterapiahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, laskutukseen, tietosuojaan ja laiteturvallisuuteen sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakaisiin ja työhön.

Henkilöstö osallistuu vuorottain ammatilliseen ns. pitkiin täydennyskoulutuksiin, osallistutaan lähija etäyhteyksin järjestettäviin koulutuksiin määrärahojen puitteissa. Koulutuksista annetaan koulutuspalaute työyhteisössä, jaetaan osaamista keskenään. Yksikössä pidetään työpajoja, joissa käydään läpi ammatillista osaamisen ja kädentaitojen kehittämistä yhdessä sekä annetaan koulutuspalautteita.

Toimitilat

Fysioterapeuteilla on työhuoneita, joissa kuntoutujan yksilöllisyys voidaan suojata. Käytössä on pukuhuoneet, joita erityisesti ryhmäkävijät käyttävät. Ryhmätilat ovat aktiivisessa käytössä.

Tilojen käytön periaatteet

Työtilojen siisteydestä ja turvallisuudesta huolehtii jokainen työntekijä. Tarvittaessa tilaa voi käyttää myös muut sen ollessa vapaa.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan terveyskeskuksissa kulunvalvontakameroilla (tallentavat) sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Vartiointiliikkeet ovat vastuussa niiden asianmukaisesta käytöstä.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Fysioterapiapalvelujen yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan, 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. Riskinä on jonkin laitteen toimintahäiriö. Fysioterapiaan on nimetty yksiköihin laiteturvallisuusvastaavat, jotka huolehtivat yhdessä esihenkilön kanssa laiteturvallisuusasioista. Fysioterapiaan otetaan käyttöön sähköinen laitepassi, jonka avulla varmistamme laitteiden käytön osaamisen, kun sinne saadaan lisättyä yksikön erityisiä välineitä.

8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla). Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomais määräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19 h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakas- ja potilastyön kirjaaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen potilasasiakirjoista (298/2009) joissa määritellään tarkemmin terveydenhuoltolain alaista kirjaamista. Fysioterapiassa on käytössä LifeCare-

potilastietojärjestelmä. Kirjaamisessa laatua ohjaa POPsoten yhteinen kirjaamisen ohjeistus, rakenteinen kirjaaminen, kuntoutuksen omat fysioterapia nimikkeistöt ja fraasit, joiden kautta yhtenäistään kirjaamisen laatua ja tuetaan sitä, että asiakastietoihin tulee kirjattua kaikki oleellinen tieto. Henkilökuntaa on koulutettu rakenteiseen kirjaamiseen ja fraasien käyttöön. Potilastietojen käyttö edellyttää hoitosuhdetta tai muuta asiallista yhteyttä potilaaseen. Hoidon ja palvelun toteutuksen kirjaaminen pohjautuu hoidontarpeenarvioon, hoidon suunnitteluun ja toteutukseen sekä arviointiin. Kirjauksissa keskitytään hoidon kannalta oleellisiin asioihin potilaan ja asiakkaan näkökulmasta. Kirjauksissa ilmenee fysioterapian suunnitelmat, valitut toimenpiteet, fysioterapian toiminta ja näiden vaikutukset asiakkaan vointiin (erityisesti muutokset ja poikkeamat) sekä yleiset toimintakyvyn kuvaukset ja käytetyt mittarit. Asiakkaan mielipiteet, tuntemukset ja arviointi omasta hoidosta ja hoitotoimien vaikutuksesta kirjataan. Kirjaamisessa näkyy, kenen tekemästä arvioinnista on kyse (asiakkaan oma kokemus / omaisen tekemä havainto / hoitajan hoitotyössä tekemä arvio). Hoitotyön toteutus kirjataan asiakaslähtöisesti, tilanteen mukaisesti ja erityisesti muutokset entiseen vointiin verrattuna eli miten asiakas selviää päivittäisissä toimissa. Fysioterapiassa työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen perehdytysohjelman mukaisesti. LifeCaren käytöstä järjestetään sisäinen koulutus. Kirjaamista käsitellään säännöllisesti ja tietojen luovutuksesta yksikössä vuosittain tehdään Tietus -testi.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Potilasarkistonhoitaja Sirkka-Liisa Visuri
puh. 040 419 6883, sirkka-liisa.visuri(at)kalliopp.fi

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion yksiköille on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste, joka on nähtävillä Intrassa.

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Ylivieska 23.5.2022

Allekirjoitus Nardi Lantke, Hoitotyön johtaja PPKY Kallio