



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Avokuntoutuspalvelut

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	6
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	8
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	8
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	9
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	11
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	23
7.3	Ravitsemuksen seuranta	23
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	24

Nimi: Omavalvontasuunnitelma Avokuntoutuspalvelut
Versio: 1
Laatija: Aho Reija, Joutsen Nina, Paakkinen Annika, Sundström
Annika, Uosukainen Elisa
Hyväksyjä: Ilona Lahti, 2.6.2026 07:59
Voimassaoloaika: 2.6.2027
Dokumentin tyyppi: Lomake

7.5	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	25
7.6	Lääkehoito	25
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	25
7.8	Monialainen yhteistyö.....	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	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.....	28
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	31
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 Avokuntoutuspalvelut
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot Hyvinkään sotekeskus H-sairaalan toimipiste: Sairaalankatu 1, 05850 HYVINKÄÄ Hyvinkään sotekeskus Renton toimipiste: Suutarinkatu 2, 05800 HYVINKÄÄ Järvenpään Postikadun toimipiste: Postikatu 8, 04400 JÄRVENPÄÄ Järvenpään sotekeskus: Lääkärinkuja 1, 04410 JÄRVENPÄÄ Kellokosken sosiaali- ja terveysasema: Kuntotaival 2, 04500 KELLOKOSKI Mäntsälän Kaunismäen hyvinvointineuvola: Menninkäinen 4, 04620 MÄNTSÄLÄ Mäntsälän sotekeskus: Kivistöntie 14, 04600 MÄNTSÄLÄ Nurmijärven sotekeskus: Sairaalantie 2, 01900 NURMIJÄRVI Nurmijärven soteyksikkö Klaukkalan toimipiste: Vaskomäentie 2, 01800 KLAUKKALA Pornaisten Aurinkomäen palvelukoti: Mäntymäentie 1B, 07170 PORNAINEN Pornaisten soteyksikkö: Latiskantie 3, 07170 PORNAINEN Tuusulan sotekeskus: Hyryläntie 13, 04300 TUUSULA
Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan Avokuntoutuspalvelut sisältävät aikuisten avokuntoutuspalvelut, lasten ja nuorten avokuntoutuspalvelut, sekä apuvälinepalvelut. Palvelua tuotetaan Keusoten alueen sotekeskuksissa ja soteyksiköissä (Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen,

Tuusula). Palveluja tuotetaan myös etäpalvelun, digitaalisenä palveluna sekä koti- ja osastokäynteinä.

Palvelua tuotetaan omana palveluna kaikille ja kaiken ikäisille Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen potilaille ja asiakkaille. Oman palvelutuotannon lisäksi palvelua voidaan ostaa kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Kyseessä ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti.

Avokuntoutuspalvelut sisältävät lasten, nuorten ja aikuisten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut, sekä apuvälinepalvelut. Asiaksmäärät ja -ryhmät vaihtelevat tarpeen perusteella palvelupisteittäin.

Hyvinkään sotekeskus H-sairaalan toimipiste: aikuisten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut, apuvälinepalvelut.

Hyvinkään sotekeskus Renton toimipiste: lasten ja nuorten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut

Järvenpään Postikadun toimipiste: lasten ja nuorten fysioterapia ja puheterapiapalvelut

Järvenpään sotekeskus: lasten ja nuorten toimintaterapia ja aikuisten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut, apuvälinepalvelut.

Kellokosken sosiaali- ja terveysasema: lasten ja nuorten fysio-, puhe- ja toimintaterapia ja aikuisten fysioterapiapalvelu

Mäntsälän Kaunismäen hyvinvointineuvola: lasten ja nuorten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut

Mäntsälän sotekeskus: aikuisten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut, apuvälinepalvelut.

Nurmijärven sotekeskus: lasten ja nuorten fysio-, puhe- ja toimintaterapiapalvelut ja aikuisten fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelut, apuvälinepalvelut.

Nurmijärven soteyksikkö Klaukkala: lasten ja nuorten toimintaterapiapalvelut, aikuisten fysioterapiapalvelut

Pornaisten soteyksikkö: lasten ja nuorten fysio-, ja puheterapiapalvelut

Tuusulan sotekeskus: lasten, nuorten ja aikuisten fysio-, toimintaterapiapalvelut apuvälinepalvelut.

Palveluyksikön vastuuhenkilöt

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

- Mari Lamppu, kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö, p. 050 497 0824, mari.lamppu@keusote.fi
- Elisa Uosukainen, Lasten ja nuorten kuntoutuspalvelujen esihenkilö, p. 050 497 0790, elisa.uosukainen@keusote.fi
- Nina Joutsen, Aikuisten avokuntoutuspalvelujen ja apuvälinepalvelujen esihenkilö, p. 050 497 0878, nina.joutsen@keusote.fi
- Annika Sundström, aikuisten puheterapiapalveluiden ja apuvälinepalvelujen esihenkilö, p.050 497 3399, annika.sundstrom@keusote.fi
- Reija Aho, lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelutiimin esihenkilö (31.6.2026 saakka), p. 050 497 0805, reija.aho@keusote.fi ja Annika Paakkinen (1.7.2026 lähtien), p 040 807 4889, annika.paakkinen@keusote.fi

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

Kuntoutuspalveluja tuotetaan kaiken ikäisille hyvinvointialueen asukkaille tarpeen mukaan palvelupisteissä tai asiakkaan lähiympäristössä. Palvelua voidaan tuottaa myös etä- ja digipalveluina. Lääkinnällisen kuntoutuksen keinoin tuetaan asiakkaan arjessa selviytymistä, jos se on kehitysviivästymän, sairauden tai vamman vuoksi heikentynyt. Lääkinnällisen kuntoutuksen muotoja ovat fysioterapia, puheterapia, toimintaterapia sekä apuvälinepalvelut. Kyseessä ovat hyvinvointialueen järjestämismääräyksen mukaisesti kuuluvat lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

- Luottamus
- Ihmislähtöisyys
- Vastuullisuus

Palvelu perustuu kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoito -suositukseen sekä kirjalliseen yksilölliseen kuntoutussuunnitelmaan. Asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet, mielipiteet ja motivaatio, jotka kirjataan kuntoutussuunnitelmaan.

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

Keusoten hankinnoista vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut ja yksikön vastuuhenkilönä toimii kuntoutuspalveluiden päällikkö.

Avokuntoutuspalvelujen valvontavastuulle kuuluvat ostopalveluina hankittavat lääkinällisen kuntoutuksen terapia- ja apuvälinepalvelut. Terarapiapalveluiden sopimuksiin kuuluvat puheterapian, neuropsykologisen kuntoutuksen, toimintaterapian ja fysioterapian palveluntuottajat. Apuvälinepalvelut toteutetaan yhteistyösopimuksella HUS Apuvälinekeskuksen kanssa. Palveluja tuotetaan sopimusten mukaisesti HUS Hyvinkään Alueellisessa apuvälineyksikössä (HUS AVY, Hyvinkään sairaala) ja HUS Apuvälinekeskuksessa (HUS AVK, Helsinki).

Kuntoutuspalveluissa ei ole käytössä palveluseleitä.

Kaikki muut palvelut hankitaan Keusoten yhteisillä sopimuksilla:

Siivouspalvelut: palvelupisteissä Palmia ja Lassila & Tikanoja. Hankinnasta vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut.

Pesulapalvelut: Kaikissa kuntoutuspalveluiden toimintayksiköissä Puro tekstiilivuokrat. Hankinnasta vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut.

Kiinteistöhuolto: Kunnat vastaavat tästä.

Jätehuolto: Hankinnasta vastaa Keusoten hankintapalvelut.

Laitehuolto: Keusoten lääkinälliset laitteet on rekisteröity lääkinällisten laitteiden rekisteriin. Laitevastaavat nimetty. Huoltopalvelut tilataan Keusoten ulkopuolisilta palveluntuottajilta (mm Fysioline, Lojer, Hur).

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

Henkilöturvajärjestelmä: Hankinnasta vastaa Keusoten turvallisuustyöryhmä.

Valvontalaite-, muut turvalaitepalvelut: Hankinnasta vastaa Keusoten turvallisuustyöryhmä.

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

Tilaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaja 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 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 omaavontaa. Turvallisuus perustuu toiminnan suunnitelmallisuuteen, järjestelmälliseen omaavontaan 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 turvallisuusepäkohtia. Henkilöstöä edellytetään toimimaan turvallisuuden ohjeiden mukaisesti ja heidät on perehdytetty saatavilla olevaan tietoon. Henkilöstön säännöllinen kouluttautuminen, 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 esihenkilöillä. 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 siitä, 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

Arvion hoidon/palvelun tarpeesta tekee aina terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Asiakas ja hänen omaisensa / läheisensä osallistuvat arviointiin. Hoidon tarpeen arviointi tehdään haastattelemalla joko puhelimitse tai asiakkaan ollessa palvelussa paikan päällä.

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. Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä vuorokauden sisällä asiakkaan yhteydenotosta.

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) ja 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 asiakasajkojen määrää, kirjaamisen ja tilastoinnin laatua. Lisäksi henkilöstön kanssa käydään läpi palveluun pääsyn tilannetta.

Kuntoutuspalveluissa ei ole käytössään 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

Asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma yhdessä terapeutin, asiakkaan ja tarvittaessa lääkärin kanssa. Asiakkaan omaiset / läheiset osallistuvat tarpeen mukaan suunnitelman laadintaan. Kuntoutussuunnitelman laadinnassa otetaan huomioon asiakkaan voimavarat ja elämäntilanne, jolla varmistetaan asiakkaan sitoutuminen kuntoutukseen. Kuntoutussuunnitelma voidaan laatia myös moniammatillisesti. Kuntoutussuunnitelma näkyy asiakas- ja potilastietojärjestelmässä. Suunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai määräajoin. Seuranta määritellään kuntoutussuunnitelmassa.

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

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

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

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

Palvelussa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

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 ja 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. Tietosuojaan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta nettosuositeluindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelisi Keusoten palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittlevansa Keusoten palvelua. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että NPS olisi yli 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 kohteja 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 tulosityksikoittain, 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 terveystalouksissa. 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/asiointiopas/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.

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

Valvonta viranomaisten selvityspyyntöihin vastataan palvelupäällikön ja koordinoivan esihenkilön toimesta. Saadun ohjeistuksen ja päätöksen mukaan toimintaa kehitetään yhdessä henkilöstön 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.

Hyvinkään sotekeskus H-sairaalan toimipiste: fysioterapeutti 5, puheterapeutti 1, toimintaterapeutti 1

Hyvinkään sotekeskus Renton toimipiste: fysioterapeutti 2, puheterapeutti 3, toimintaterapeutti 2

Järvenpään Postikadun toimipiste: 1 fysioterapeutti, 4 puheterapeuttia

Järvenpään sotekeskus: fysioterapeutti 7, kuntoutuskoordinaattori 2, puheterapeutti 1, toimintaterapeutti 2

Kellokosken sosiaali- ja terveysasema: fysioterapeutti 3, toimintaterapeutti 1, puheterapeutti 1

Mäntsälän Kaunismäen hyvinvointineuvola: fysioterapeutti 1, toimintaterapeutti 1, puheterapeutti 2

Mäntsälän sotekeskus: fysioterapeutti 5, toimintaterapeutti 1

Nurmijärven sotekeskus: fysioterapeutti 4, toimintaterapeutti 1, puheterapeutti 5

Nurmijärven soteyksikkö Klaukkalan toimipiste: fysioterapeutti 3, toimintaterapeutti 2

Pornaisten soteyksikkö: fysioterapeutti 1, puheterapeutti 1

Tuusulan sotekeskus: fysioterapeutti 5, toimintaterapeutti 2, puheterapeutti 3

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.

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 omaavontasuunnitelman seurantaraportissa.

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

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

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 vastuuhenkilö, joka tarkistaa opiskelijan kirjaukset terveystietomukseen. Rekrytoinnin pohjana käytetään ammattiryhmien tehtävänkuvia. Rekrytointi perustuu määriteltyyn henkilöstörakenteeseen sekä palveluiden tarpeisiin.

Työntekijöiden soveltavuus 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.

Jos 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. Koeajan aikana seurataan 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 soveltavuuden 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

Henkilöstö perehdytetään Keusoten yleisen ja tulosalueen yksikkökohtaisen perehdytysmallin mukaisesti. Perehdytykseen osallistuvat lähiesihenkilöt ja tiimistä nimetty substanssiperehdyttäjä yhdessä. Perehdytyksen kesto suunnitellaan yksilöllisesti työkokemuksen ja osaamisen perusteella. Perehdytyksen toteutumista seurataan, arvioidaan ja pyydetään palautetta työntekijältä. Omavalvontasuunnitelmaa käytetään osana toimintayksikön perehdyttämisessä.

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 ensiapukoulutuksensa kolmen vuoden välein. Koulutuksiin osallistutaan KeuKampuksen kautta. Alkusammutusharjoituksiin 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. Aikuisten avokuntoutuksessa tavoitteena on, että jokaisella fysioterapeutilla on suoravastaanotto- koulutus, johon tarvittaessa koulutetaan.

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Toimitilat ovat pääosin vastaanotto-, liikunta- ja kuntosali- ja toimistotiloja. Lisäksi Hyvinkään sotekeskuksessa, H-sairaalan toimipisteessä, Järvenpään sotekeskuksessa, Mäntsälän sotekeskuksessa, Nurmijärven sotekeskuksessa sekä Tuusulan sotekeskuksessa on apuvälinepalvelun palvelupiste varastotiloineen. Vastaanottohuoneisiin mahtuu asiakkaan ja työntekijän lisäksi 1-2 henkilöä. Asiakkailla ei ole käytössään erillisiä ulkotiloja palveluissa. Asiakasvastaanotot pidetään sellaisissa vastaanottotiloissa, joissa äänieristys on varmistettu.

Toimitilojen soveltuvuutta asiakastyöntekoon arvioidaan tarvittaessa yhteistyössä henkilöstön kanssa. Toimitiloja koskevat epäkohdat tulee ilmoittaa Laatuportti- järjestelmässä ja ilmoituksen saaneen tulosityksikön lähiesihenkilö vie tiedon toimipistekohtaiseen talokokoukseen ja tarvittaessa tilapalveluihin selvitykseen.

Toimitilojen soveltuvuus varmistetaan ennen asiakastyön aloitusta. Kaikissa vastaanottohuoneissa ei ole pako-ovea, jolloin kalustesijoittelua tarkastellaan työturvallisuuden näkökulmasta.

Toimitilojen tarkastukset

Nurmijärven sotekeskuksessa on käytössä terapia-allas. Tilojen yhteydessä on yhteiskäyttöiset wc-, suihku- ja pukeutumistilat. Terapia-allastilaa valvotaan terveysturvallisuuden toimesta säännöllisesti vuosittain.

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Keusotella on kiinteistöihin siivous- ja huoltosopimukset. Vikailmoitukset tehdään kiinteistökohtaisesti sovitun ilmoituskanavan kautta. Kuntosalilaitteet huolletaan vuosittain. Vikailmoitukset liittyen kuntoutusvälineisiin tulee esihenkilölle, joka tilaa huollon. Toimitiloihin liittyvät epäkohdat ilmoitetaan tilapalveluille ja vuokranantajalle.

Tilojen kulunvalvonta

Kuntoutuspalveluissa ei ole käytössään omia kuluvalvontajärjestelmiä tai kameravalvontaa. Kulunvalvontajärjestelmät ja kameravalvonta on määritelty kiinteistökohtaisesti esimerkiksi toimipisteiden vuokranantajan toimesta. Kiinteistön kameravalvonnasta on ilmoitettu toimipisteissä.

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaa: toimipisteissä toimivat esihenkilöt

Turvallisuuden varmistaminen

Toimitilojen turvallisuus varmistetaan osallistumalla kerran vuodessa toimipisteissä järjestettäviin turvallisuuskävelyihin ja poistumisharjoituksiin. Jos toimipisteessä ei järjestetä yhteisiä turvallisuuskävelyitä/ poistumisharjoituksia, ne tulee järjestää tulosyksikön 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. Kuntoutuspalveluista 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 asiat kuntien sisäilmatyöryhmiin. Sisäilmatyöryhmä kutsuu tarvittaessa toimipisteiden esihenkilöt sisäilmatyöryhmiin. Vastaanottotilojen lämpötilaa seurataan lämpötilamittareiden avulla.

Tilojen riskit

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. Desinfiointiaineet säilytetään asiakkaiden ulottumattomissa mahdollisuuksien mukaan.

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 koulutuslupalustalla. Tulosityksiköstä on nimetty asiakas- ja potilastietojärjestelmän vastuukäyttäjät, jotka perehdyttävät uusia työntekijöitä. Lisäksi vastuukäyttäjät antavat käytön tukea asiakas- ja potilastietojärjestelmän osaamisen varmistamiseksi.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

Avokuntoutuspalveluissa ei ole tällä hetkellä käytössä asiakkaille jaettavia teknologisia ratkaisuja.

Teknologisten ratkaisujen soveltuvuuden ja asianmukaisuuden varmistaminen

Avokuntoutuspalveluissa ei ole tällä hetkellä käytössä asiakkaille jaettavia teknologisia ratkaisuja.

Teknologisten ratkaisujen vikatilanteet

Avokuntoutuspalveluissa ei ole tällä hetkellä käytössä asiakkaille jaettavia teknologisia ratkaisuja.

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

- Laitevastaavan/-t ja mahdollistaa laitevastaavan tehtävään perehtymisen ja tehtävänkuvan määriteltyjen vastuiden toteuttamisen. [Laitevastaavan tehtävät ks. IMS https://keusote.ims.fi/spring/document/2975/approved/with_frames]
- Laiteosaamisen näyttöjen vastaanottajat ja mahdollistaa tehtävään kouluttautumisen, perehtymisen ja määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.

Palveluyksikön joka toimipisteeseen on nimetty laitevastaavat työntekijöistä.

Laiterekisteri

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

Palveluyksikön lääkinnällisten laitteiden rekisterinä toimii: 3StepIT Asset

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

Lääkinnällisten laitteiden riskiluokittelu ja osaamisen varmistaminen

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

Laitteiden riskiluokituksessa ja osaamisen varmistamisessa noudatetaan STM:n ”Lääkinnällisten 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.

- Laiteosaamisen 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 palveluyksiköissä sitä mukaa, kun uusia lupia valmistuu suoritettavaksi.
- Laitekohtainen osaamisen varmistamisen prosessi on kuvattu pätevyuden (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 lääkinnällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Työntekijän tulee kertoa esihenkilölle lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvät mahdolliset osaamispuutteet. Mikäli laite luovutetaan kotikäyttöön, tulee työntekijän varmistaa, että asiakkaalle/potilaalle luovutettava lääkinnällinen laite on kotikäyttöön soveltuva ja että sen käytön osaaminen on varmistettu.

Lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset

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

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

Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta:

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

Laitte tai tarvikke 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. Kuntoutuskoordinaattorit antavat yleistä neuvontaa ja ohjausta kuntoutuspalveluista digipalveluissa. Kuntoutuspalveluissa hyödynnetään asiakkaiden hoidossa omahoito-ohjeita ja digihoitopolkuja asiakastyössä.

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen

Kuntoutuspalveluiden terapeutit tekevät tiivistä yhteistyötä monien palvelualueiden kanssa (esimerkiksi avosairaanhoidon vastaanottopalvelut, perhekeskuspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut) ja ohjaa asiakkaita tarvittavien tukipalveluiden piiriin, jolloin kaikkien toimintakyvyn osa-alueiden huomioiminen tehostuu.

Asiakasta ohjataan omaharjoitteluun ja kolmannen sektorin palveluihin toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Tarvittaessa asiakkaan tilannetta tarkastellaan moniammatillisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Kuntoutusjakson 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 kuntoutuspalveluita

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Kuntoutuspalvelujen 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 omaevalvontalomake Laatuportissa. Lomakkeen avulla yksikkö arvioi infektiorjuntan tilannekuvaa ja asettaa kehittämistehtäviä puutteiden korjaamiseksi. Hyvinvointialue on määritellyt 1/2026 palveluyksikkötasolla seurattavat infektiorjuntan mittarit. Yksikössä seurataan mittareita ja käsitellään tuloksia säännöllisesti.

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Kuntoutuksen henkilöstö seuraa toimistotilojen hygieniatilannetta ja jos tilanteessa huomautettavaa niin otetaan yhteyttä siivouspalvelujen tuottajaan ja esihenkilöön. Käsihuuhteita on tarjolla toimistotiloissa, henkilöstöllä on työhuoneissaan sekä asiakkaiden odotustiloissa tai tilojen käytävillä. Työntekijät neuvovat ja ohjaavat asiakkaita tarvittaessa käsihygienian toteuttamisessa. Tarvittaessa asiakkaita pyydetään pesemään kätensä ennen vastaanottoja (esimerkiksi lapsiasiakkaat).

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Asiakastilojen siivous toteutuu päivittäin niin vastaanottohuoneiden kuin yleisten tilojen suhteen ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta. Asiakasvastaanottohuoneet siistitään arkisin päivittäin, toimistotilat siistitään kerran viikossa. Henkilöstö huolehtii pyykkihuollosta annettujen ohjeiden mukaisesti. Toimintatavat perehdytetään oman henkilöstön toimesta.

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

Henkilöstön kanssa käydään läpi infektiotautien ennaltaehkäisyn ohjeistuksia vuosittain.

Keusoten oma infektio- ja tartuntatautiyksikkö antaa ohjeet infektio- ja tartuntatautien ehkäisemiseksi henkilöstölle. Asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja tarvittaessa saa ohjeet esihenkilöltä laitetaan kirjalliset ilmoitukset asiakastiloihin.

Hygieniavastaavan 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

Hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

Kuntoutuspalveluiden yksiköiden ilmoitustauluilta löytyy ohjeistukset kiireellisiin tilanteisiin, esim. hätänumero ja yksikön osoite. Äkillisen kuolemantapauksen osalta ollaan yhteydessä tarvittaviin viranomaistahoihin, kuten hätäkeskukseen ja poliisiin. Tilanteessa otetaan yhteys myös lähiesihenkilöön, joka huolehtii tarvittaessa kriisiavun järjestämisestä.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Ei koske kuntoutuspalveluita.

7.6 Lääkehoito

Suoravastaanottokoulutuksen suorittaneilla terapeuteilla on lupa ohjeistaa reseptivapaan kipulääkkeen käytöstä asiakasta.

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

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

Ei koske kyseessä olevaa palvelua.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Ei koske kyseessä olevaa palvelua.

7.8 Monialainen yhteistyö

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

Kuntoutuspalveluilla on laajat yhteistyötahot ja verkostot. Yhteistyötä tehdään eri palvelualueiden kanssa moniammatillisissa tiimeissä. Yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä auttaa tiedonvälityksessä, lisäksi on olemassa palveluketjut ja moniammatilliset työryhmät.

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 määräysten mukaisesti. Ohjeita päivitetään tarpeen mukaan.

Uusi työntekijä ohjataan Keusoten järjestämiin kirjaamisen ja asiakas- ja potilastietojärjestelmän 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.

Kuntoutuspalveluille on tehty omat ohjeet kirjaamiseen häiriötilanteissa.

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

Koko henkilöstö suorittaa kahden vuoden välein henkilöstön tietoturva- ja tietosuojaosaamisen verkkokoulutuksen. Osaaminen varmistetaan tentillä. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen. Tietosuojiimi 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/asiointiopus/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 tulosyksiköittäin vuosittain työsuojeluparien kanssa, jonka jälkeen kartoituksessa nousseet riskit käydään läpi koko tulosyksikön henkilöstön kanssa ja kirjataan toimenpiteet riskien vähentämiseksi.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
Työtoimintojen pienet haaverit ja tapaturmat.	Perehdytys, koulutukset, turvalliset ja ennaltaehkäisevät työtavat ja työhuoneen kalusteiden ja välineiden sijoittelu. Ammatillinen toimintatapa.
Asiakastyössä esiin nousevat haastavat tilanteet (asiakkaan ennakoimaton käyttäytyminen).	Yksintyöskentelyä vältetään. Henkilöstölle on olemassa uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintaohjeet.
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 esihenkilön sijainen käsittelee laatu- ja 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 esille nousseet asiat 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 omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

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, salassapitosäännösten 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 omavalvonnallisin 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 kehittämisehdotuksesta 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 tietosuojaja- 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 henkilöstökokouksissa. Tarvittaessa asiaa käsitellään yksilöllisemmin työntekijöiden kanssa. 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.

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 laatisemisesta, seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava(-t)

- Ilona Lahti, lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupäällikkö, p. 050 497 0820, ilona.lahti@keusote.fi
- Mari Lamppu, kuntoutuspalveluiden koordinoiva esihenkilö, p. 050 497 0824, mari.lamppu@keusote.fi
- Elisa Uosukainen, Lasten ja nuorten kuntoutuspalvelujen esihenkilö, p. 050 497 0790, elisa.uosukainen@keusote.fi
- Nina Joutsen, Aikuisten avokuntoutuspalvelujen ja apuvälinepalvelujen esihenkilö, p. 050 497 0878, nina.joutsen@keusote.fi
- Reija Aho, lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelujen esihenkilö (31.6.2026 saakka), p. 050 497 0805, reija.aho@keusote.fi ja Annika Paakkinen (1.7.2026 lähtien), p 040 807 4889, annika.paakkinen@keusote.fi
- Annika Sundström, aikuisten puheterapiapalveluiden ja apuvälinepalvelujen esihenkilö, p.050 497 3399, annika.sundstrom@keusote.fi

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 tulosyksikön henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelman ja edellyttää jokaisen työntekijän tutustumaan omavalvontasuunnitelman sisältöön.

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

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

Omaevalvontasuunnitelman päivitys

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

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja toimipisteiden ilmoitustauluilla. Lisäksi se on nähtävillä sisäisesti IMS- järjestelmässä.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

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

11 Omaevalvontasuunnitelman päivityksen tiedot

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu/päivitetty: 29.5.2026

Omaevalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet: Reija Aho, Nina Joutsen, Annika Paakkinen, Annika Sundström, Elisa Uosukainen ja Mari Lamppu

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.