



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Geriatrinen keskus Kuntouttava päivätoiminta

Omavalvontasuunnitelma 2026

Hyvinvointia
yhdessä.

1 Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat tiedot.....	4
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
3	Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1	Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	7
3.2	Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta	9
4	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	9
4.1	Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi.....	9
4.2	Palveluihin ja hoitoon pääsy	10
4.3	Palvelun/hoidon suunnittelu	10
4.4	Asiakkaan asiallisen kohtelun varmistaminen	12
4.5	Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	12
4.6	Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute.....	13
4.7	Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot.....	14
4.7.1	Muistutus	14
4.7.2	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	15
5	Henkilöstö	16
5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	16
5.2	Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta.....	17
5.3	Sijaisten käytön periaatteet.....	17
5.4	Henkilöstön rekrytointi	17
5.5	Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	18
6	Toimitilat, laitteet ja järjestelmät.....	19
6.1	Tilojen käytön periaatteet.....	19
6.2	Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet	21
6.3	Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut	22
6.4	Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet	23
7	Palvelujen sisällön omavalvonta	25
7.1	Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta	25
7.2	Yksikön ruokahuollon järjestäminen	26
7.3	Ravitsemuksen seuranta	26
7.4	Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt	27

Nimi: Omavalvontasuunnitelma Geriatriinen keskus / Kuntouttava
päivätoiminta
Versio: 1
Laatija: Siponen, Marjaana
Hyväksyjä: Minna Koivumäki, 27.5.2026 14:49
Voimassaoloaika: 27.5.2027
Dokumentin tyyppi: Lomake

7.5	Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen	29
7.6	Lääkehoito	29
7.7	Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus	30
7.8	Monialainen yhteistyö.....	31
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	31
9	Omavalvonnan riskienhallinta	32
9.1	Riskienhallinnan vastuut ja osaamisen varmistaminen	32
9.2	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja arvioiminen.....	33
9.3	Riskienhallinnan keinot ja epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	35
9.4	Riskienhallinnan seuranta ja raportointi.....	39
10	Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta.....	39
11	Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot	41

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

Geriatrinen keskus / Kuntouttava päivätöiminta

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja yhteystiedot

Päivätöiminta:

- Nurmijärvi, Lumikello; Vaskomäentie 1, 01800 Nurmijärvi
- Mäntsälä, Kotokartano; Kaakkumäentie 1, 04600 Mäntsälä
- Hyvinkää; Riihimäenkatu 91, 05880 Hyvinkää
- Järvenpää; Myllytie 11, 04410 Järvenpää
- Tuusula;
 - Hyrylän Torppa, Koskelantie 4, 04300 Tuusula
 - Mäntymäki, Luurikuja 1, 04300 Tuusula

Palveluyksikön palvelut ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan

Osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävänä tai tukevana palveluna myönnetään kuntouttavaa päivätöimintaa omaishoidon asiakkaille, joilla on voimassa oleva omaishoidon sopimus, muistikoordinaattorin asiakkaille ja säännöllisen kotihoidon yksinasuville asiakkaille.

Omaishoidon tuen asiakkaat, joille kuntouttava päivätöiminta on myönnetty, voivat hyödyntää omaishoidon lakisääteisiä vapaita hyvinvointialueen tarjoamana kuntouttavana päivätöimintana. Keusoten kuntouttavaa päivätöimintaa ei voi ostaa palvelusetelillä.

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

Palvelupisteet:

Hyvinkää, Riihimäenkatu

- toimintapäivät 4 x vko
- asiakaspaikat 15 /päivä

Järvenpää, Myllytie 11

- toimintapäivät 2 x/vko
- asiakaspaikat 10 / päivä

Mäntsälä, Kaakkumäentie 1

- toimintapäivät 2 x/vko
- asiakaspaikat 12/päivä

Nurmijärvi, Vaskomäentie 1

- toimintapäivät 4 x /vko
- asiakaspaikat 10/ päivä

Tuusula

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

Palveluyksikön vastuuhenkilöt

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

Vastaava sairaanhoitaja Carita Hoberg, 050 497 5432 carita.hoberg@keusote.fi

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

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

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta-ajatus

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

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

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

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

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

- Luottamus
- Ihmislähtöisyys
- Vastuullisuus

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

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

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

Alihankintana/ostopalveluna palveluyksikköön hankitut palvelut ja niiden tuottajat

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

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

Ateriapalvelut:

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

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

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

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

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

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

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

Palveluyksikössä seurataan alihankkijoiden/ostopalveluntuottajien palvelujen lain- ja sopimuksen mukaisuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palveluiden toimivuutta arjen havainnoinnin, henkilökunnan ja asiakkaiden palautteiden ja tarvittaessa palveluntuottajan kanssa pidettävien yhteistyöpalavereiden avulla. Jos alihankkijoiden palveluissa havaitaan puutteita, henkilöstö ilmoittaa asiasta esihenkilölle, joka vie asian eteenpäin hyvinvointialueen sopimusvastuuhenkilölle, joka käynnistää tarvittavat sopimuksen mukaiset sopimusvalvonnankeinot (sanktiot, reklamaatiot).

3 Laadunhallinta ja asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

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

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

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

Käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit:

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

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.

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

Hyvinvointialueella on käytössä Potilasturvaportti-verkkopalvelu, jossa on asiakas- ja potilasturvallisuutta koskeva pakollinen koulutuskokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille. Koulutus tulee suorittaa viiden vuoden välein. Lisäksi Potilasturvaportissa on mahdollisuus suorittaa erilaisia lisäkoulutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Esihenkilö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutusten suorittamista ja puuttuu asiaan, jos koulutusta ei ole suoritettu.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

3.2 Johtaminen ja vastuu palvelujen laadusta

Palveluysikön vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

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

Palvelutoiminnan johtaminen

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

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

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

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

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

4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

4.1 Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi

Geriatrinen keskuksen kuntouttavan päivätöiminnan myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelun tarpeen arviointiin tai selvitykseen. Palvelutarpeen arvio / selvittää joko sosiaalihuollon tai

terveydenhuollon ammattilainen. Arvioinnissa käytetään tukena luotettavia menetelmiä ja mittareita (mm. RAI-CA + Helsa).

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

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

4.2 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

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

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

Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omaavontasuunnitelman seurantaraportissa.

4.3 Palvelun/hoidon suunnittelu

Asiakas-/potilaskohtaisen suunnitelman laadinta, päivitys ja toteutumisen seuranta

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

Kuntouttavan päivätoiminnan jakson alussa asiakkaalle teetetään alkutilanteen kartoitus mittauksien (RAI-CA osa-arvio, TUG, GDS15) ja Elämäni polku -haastattelupohjan avulla.

Suunnitelman tekoon osallistetaan asiakas ja omaisten keskustelujen avulla. Jakson pituudesta riippuen voidaan tehdä myös välimittaukset. Jakson lopussa toistetaan alussa tehdyt mittaukset. Toimintakykyä ja mahdollisia muutoksia seurataan myös jokaisen toimintapäivän aikana, ja havainnoista tehdään päivittäiskirjaukset potilastietojärjestelmään. Näiden havaintojen perusteella varsinaista kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

Asiakas- ja potilaskohtaisten suunnitelmien mukaisen toiminnan varmistaminen

Jokaisella asiakkaalla on ajantasainen, yksilöllinen suunnitelma, joka perustuu hänen toimintakykyynsä, tarpeisiinsa, voimavaroihinsa sekä yhdessä asetettuihin tavoitteisiin. Suunnitelmat päivitetään säännöllisesti ja aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Suunnitelmien mukainen toiminta varmistetaan seuraavin käytännöin:

- **Suunnitelmien saavutettavuus ja hyödyntäminen**
Henkilöstöllä on pääsy ajantasaisiin asiakastietoihin, ja suunnitelmia hyödynnetään aktiivisesti päivittäisessä työssä. Asiakkaan keskeiset tavoitteet ja tarpeet ovat henkilöstön tiedossa.
- **Suunnitelmien konkretisointi arkeen**
Asiakkaiden yksilölliset tavoitteet ohjaavat päivätoiminnan sisältöä. Toiminta suunnitellaan siten, että se tukee asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä.
- **Vastuutyöntekijämalli**
Asiakkaalle on nimetty vastuutyöntekijä, joka seuraa suunnitelman toteutumista, arvioi muutostarpeita ja huolehtii yhteydenpidosta asiakkaaseen ja omaisiin.
- **Kirjaaminen ja arviointi**
Toteutunut toiminta kirjataan asiakastietojärjestelmään säännöllisesti. Kirjaamisessa arvioidaan toiminnan vaikutusta suhteessa asiakkaan tavoitteisiin ja toimintakykyyn.
- **Säännöllinen seuranta ja arviointi**
Asiakkaan tilanteen ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Suunnitelmaa päivitetään arvioinnin perusteella.
- **Henkilöstön perehdytys ja osaaminen**
Henkilöstö perehdytetään asiakaslähtöiseen työskentelyyn ja suunnitelmien hyödyntämiseen. Tiimipalaverissa käsitellään asiakaskohtaisia tavoitteita ja niiden toteutumista.
- **Asiakkaan ja omaisten osallisuus**
Asiakas osallistuu suunnitelman laatimiseen ja arviointiin omien voimavarojensa mukaisesti. Omaisten näkemyksiä hyödynnetään tarvittaessa. Elämäni polku kartoitus, jolla saamme arvokasta tietoa.
- **Omaavonta ja laadun seuranta**
Toiminnan laatua seurataan säännöllisesti esimerkiksi kirjausten, asiakaspalautteen ja

sisäisten arviointien avulla. Mahdollisiin poikkeamiin puututaan viipymättä ja toimintaa kehitetään jatkuvasti.

Toiminnan tavoitteena on varmistaa, että jokainen asiakas saa yksilöllistä, suunnitelmallista ja tavoitteellista päivätoimintaa, joka tukee hänen hyvinvointiaan, osallisuuttaan ja toimintakykyään.

Sosiaalihuollon asiakkaan omatyöntekijä

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

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

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 keskustelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

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

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun havainnut työntekijä kirjaa käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään tapahtuneen ja ilmoittaa asiasta asianomaisille. Esihenkilö tai hänen määrittelemä työntekijä keskustelee asiakkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun 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

suojaan 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.

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

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

4.6 Asiakkaan ja potilaan osallisuus omavalvonnassa ja asiakaspalaute

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

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

Asiakaspalaute

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

Hyvinvointialueella voi antaa asiakaspalautetta muun muassa seuraavilla tavoilla

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Verkkosivujen palautelomakkeen kautta osoitteessa:
<https://www.keusote.fi/etusivu/meilla-asiakkaana/palaute-ja-asiakaskokemus/>
- Käyttämällä palautelaitetta Keusoten toimipisteissä
- Paperisella palautelomakkeella Keusoten toimipisteissä
- Tekstiviestipalautteella yleisimmissä puhelinpalveluissa

Yksikkö käsittelee asiakaspalautteet viiden arkipäivän kuluessa. Asiakaspalautteeseen ei anneta automaattisesti vastausta kirjallisessa muodossa. Mikäli halutaan yhteydenottoa, tulee palautteeseen laittaa mukaan yhteystiedot. Asiakaspalautteen voit antaa myös nimettömänä. Tietosuojan turvaamiseksi palautelomakkeille ei tule kirjata henkilötunnusta tai muuta arkaluonteista tietoa.

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta 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 80.

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

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

4.7 Asiakkaan ja potilaan oikeussuojakeinot

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

4.7.1 Muistutus

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön saamissaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluissa. Jos mahdollista, muistutukseen tulee nimetä myös henkilö/henkilöt, joiden toimintaan on tyytymätön. Tarvittaessa muistutuksen tekemisessä auttaa potilas- tai sosiaaliasiavastaava.

Muistutus käsitellään siinä palveluyksikössä, jota muistutus koskee. Yksikön johto (palvelujohtaja/integraatiojohtaja, tulosalueen päällikkö, koordinoiva esihenkilö tai ylilääkäri) selvittää muistutuksessa kerrotun asian työntekijöidensä ja muiden asianosaisten kanssa pyytää tarvittaessa kirjallisen selvityksen. Yksikön johto antaa muistutukseen kirjallisen vastineen, jossa kuvataan, mihin toimenpiteisiin muistutuksen 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.

Esihenkilö käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä tarvittavien tahojen kanssa yhteistyössä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esihenkilö selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

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

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset

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

4.7.2 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamista 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

Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään kuudessa eri toimipisteessä vaihtelevasti viikon aikana.

- Hyvinkää, Riihimäenkatu 91 (4 päivää/vko)
- Nurmijärvi, Vaskomäentie 1 (4 päivää/vko)
- Järvenpää, Myllytie 11 (2 päivää/vko)

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

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

5.2 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen ja seuranta

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

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

5.3 Sijaisten käytön periaatteet

Kuntouttavassa päivätöiminnassa ei käytetä sijaisia.

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

5.4 Henkilöstön rekrytointi

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilö aloittaa rekrytoinnin rekryluvan hakemisella (yli 6 kuukauden määräaikaosuudet ja vakinaiset tehtävät). Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määriteltävä kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Esihenkilö arvioi työntekijöiden

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

Työntekijöiden riittävän kielitaidon ja osaamisen varmistaminen

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

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

Työntekijöiden soveltavuus ja luotettavuus varmistetaan rekrytointivaiheessa koulutuksen, työkokemuksen, haastattelun sekä rikosrekisteriotteen tarkistamisen avulla. Rikosrekisteriote tarkistetaan lain edellyttämässä tehtävissä ennen työsuhteen alkamista, ja tarkistus dokumentoidaan asianmukaisesti, mutta rikosrekisteriotetta ei tallenneta.

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

5.5 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys

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

Henkilökunnan 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.

Toteutuneita koulutuksia seurataan, ja koulutuksissa opittua jaetaan työyhteisössä. On määritelty selkeät toistuvat koulutukset sekä painopisteittäin vuodelle sijoittuvat koulutukset.

Toistuvat koulutukset mm.

- ensiapu- ja hätätilannekoulutus
- lääkehoidon osaamisen varmistaminen
- muistisairauksien hoito ja kohtaaminen
- asiakas- ja potilasturvallisuus
- kirjaaminen ja tietosuoja
- ergonomia

Kuluvan vuoden painopisteet

- kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva päivätoiminta
- muistisairaudet
- kirjaamisen kehittäminen, RAI arviointi
- asiakaslähtöisyyden vahvistamiseen

6 Toimitilat, laitteet ja järjestelmät

6.1 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen asianmukaisuus

Kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään kuudessa eri toimipisteessä:

- 1) Hyvinkää, Riihimäenkatu 91

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

2) Nurmijärvi, Vaskomäentie 1

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

3) Järvenpää, Myllytie 11

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

4) Mäntsälä, Kaakkumäentie 1–3

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

5) Tuusula, Hyrylän Torppa, Koskelantie 4

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

6) Tuusula, Mäntymäki, Luurikuja 1

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

Yksikön toimitilat, toimintaympäristö ja välineet soveltuvat ikääntyneiden päivätoiminnan tarpeisiin ja tukevat asiakkaiden turvallista, toimintakykyä edistävää ja asiakaslähtöistä toimintaa. Tilat ovat esteettömät, toimivat ja tarkoituksenmukaiset. On pyritty huomioimaan asiakkaiden liikkuminen, apuvälineiden käyttö, ryhmätoiminnan toteuttaminen sekä mahdolliset rauhalliset tilat yksilölliseen kohtaamiseen. Tilat tukevat muistisairaiden asiakkaiden hahmottamista ja turvallisuutta esimerkiksi selkeällä opastuksella, valaistuksella ja tilaratkaisuilla.

Toimintaympäristö on turvallinen ja viihtyisä. Siisteydestä, hygieniasta ja turvallisuudesta huolehditaan säännöllisesti. Mahdolliset riskitekijät tunnistetaan ja niihin puututaan viipymättä. Turvallisuuteen liittyvät käytännöt, kuten pelastussuunnitelma, ovat ajan tasalla.

Käytössä olevat välineet ja laitteet ovat tarkoituksenmukaisia, turvallisia ja kunnossa. Niiden käyttöön liittyvä osaaminen varmistetaan henkilöstön perehdytyksellä ja tarvittavalla koulutuksella. Välineiden kuntoa ja huoltoa seurataan säännöllisesti.

Toiminnassa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä ja viranomaisvaatimuksia, kuten työturvallisuus-, pelastus- ja terveydensuojelulainsäädäntöä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa koskevia säädöksiä.

Toimitilojen, toimintaympäristön ja välineiden asianmukaisuutta arvioidaan säännöllisesti osana omavalvontaa, ja havaittuihin puutteisiin reagoidaan viipymättä.

Toimitilojen tarkastukset

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

Toimitilojen ylläpito ja huolto

Jokaisessa toimipisteessä huolehditaan toimitilojen, välineiden ja laitteiden ylläpidosta ja huollosta suunnitelmallisesti, jotta ne ovat turvallisia, toimivia ja käyttötarkoitukseensa soveltuvia.

Tilojen siisteydestä ja perussiivouksesta vastataan sovitun työnjaon mukaisesti, ja hygieniakäytännöt toteutuvat päivittäisessä toiminnassa. Välineiden ja laitteiden kuntoa seurataan jatkuvasti, ja henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan vioista tai puutteista viipymättä.

Kiireelliset turvallisuutta vaarantavat viat ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle ja tarvittaessa kiinteistöhuollolle.

Toimitilojen pitkäjänteinen ylläpito toteutuu yhteistyössä kiinteistön omistajan, huoltoyhtiön ja Keusoten tilapalveluiden kanssa. Ylläpitoa ohjaavat ennakoivat huolto- ja kunnossapitosuunnitelmat. Esihenkilö tekee yhteistyötä kiinteistön ylläpidosta vastaavien tahojen kanssa ja tuo esiin toiminnan kannalta keskeiset tarpeet.

Tilojen kulunvalvonta

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei ole käytössä teknologisia ratkaisuja liittyen kulunvalvontaan.

6.2 Tilojen turvallisuus ja terveydelliset olosuhteet

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuudesta vastaa: Esihenkilö ja jokainen työntekijä osaltaan.

Turvallisuuden varmistaminen

Toimitilojen ja välineiden turvallisuutta seurataan jatkuvasti, ja havaitut puutteet korjataan viipymättä. Epäasianmukaiset tai vaaralliset tilat ja välineet poistetaan käytöstä välittömästi.

Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys pidetään ajantasaisina, ja ne päivitetään vähintään vuosittain sekä muutostilanteissa. Henkilöstö perehdytetään niiden sisältöön.

Turvallisuuskävelyjä ja poistumisharjoituksia toteutetaan vähintään kerran vuodessa kiinteistökohtaisesti. Henkilöstö osallistuu säännöllisesti turvallisuuskoulutuksiin, kuten ensiapu-, alkusammutus- ja asiakasturvallisuuskoulutuksiin.

Terveydelliset olosuhteet

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

Tilojen riskit

Toimitiloihin ja välineisiin liittyviä riskejä, kuten liukkaat lattiat, esteet, rikkinäiset välineet, kemikaalien virheellinen säilytys ja terävien esineiden saatavuus, ehkäistään pitämällä tilat esteettöminä ja hyväkuntoisina, säilyttämällä kemikaalit ja vaaralliset välineet turvallisesti sekä ohjaamalla ja valvomalla asiakkaiden toimintaa. Havaitut puutteet korjataan viipymättä.

6.3 Tietojärjestelmät ja teknologiset ratkaisut

Asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät

Keusotessa on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus: Omni360 terveydenhuolto ja Pro Consona Omni360 sosiaalihuolto.

Kuntouttavassa päivätoiminnassa on käytössä Uoma järjestelmä asiakas siirroissa. RAI arviointi otetaan käyttöön syksyllä 2026.

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

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

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

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

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavaastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Hyvinvointialueella on käytössä Laatuportti-järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Tietosuojatiimi käy yhdessä ilmoittajan ja esihenkilön kanssa läpi tapahtuman ja toimet. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoitusten pohjalta.

Palvelujen toteuttamisessa hyödynnettävät muut teknologiset ratkaisut

Kuntouttavassa päivätöiminnassa ei ole käytössä teknologisia ratkaisuja turva- tai kutsulaitteisiin tai muita asiakkaiden käytössä olevia 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 tehtävänkuvaa määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.
- Laiteosaamisen näyttöjen vastaanottajat ja mahdollistaa tehtävään kouluttautumisen, perehtymisen ja määriteltyjen vastuiden toteuttamisen.

Palveluyksikön laitevastaavan nimi: Vastaava sairaanhoitaja Carita Hoberg

Laiterekisteri

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

Palveluyksikön lääkinnällisten laitteiden rekisterinä toimii: 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 tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

7 Palvelujen sisällön omavalvonta

7.1 Hyvinvointia, terveyttä ja kuntoutumista tukeva toiminta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

Asiakaskohtaisen fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen

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

ja läheisen kanssa kartoitetaan asiakkaan elämän merkityksellisiä ja tärkeitä tapahtumia Elämäni polku -kartoituksen avulla.

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

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

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

7.2 Yksikön ruokahuollon järjestäminen

Päivätoimintapäivään sisältyy kevyt aamupala, lounas ja päiväkahvi. Kuntouttavassa päivätoiminnassa ruokailu on osa sosiaalista kanssakäymistä ja kaikki ruokailutilanteet tapahtuvat yhdessä. Aamuisin tarjoillaan kevyt aamiainen. Lounasaika on noin klo 11–11.30. Iltapäivisin asiakkaille tarjoillaan päiväkahvi. Asiakkaan ruokailua seurataan sekä valvotaan ja tarvittaessa asiakasta avustetaan.

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

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

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

Kuntouttavan päivätoiminnan kaikissa toimintayksiköissä henkilökunnalla edellytetään voimassa olevaa hygieniapassia.

7.3 Ravitsemuksen seuranta

Asiakkaat käyvät Kuntouttavassa päivätoiminnassa pääsääntöisesti kerran viikossa. Asiakkaille tarjoillaan aamuisin kevyt aamupala, jossa kuidun ja proteiinin saanti on huomioitu. Lounasruoan sisällössä ja ravintoarvoissa on huomioitu eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja

ruokasuositukset. Päivätöiminnassa kiinnitetään joka käyntikerralla huomiota asiakkaan yleistilaan ja vointiin, sekä ruokahaluun. Havainnot ravitsemuksesta huomioidaan päivittäiskirjaamisen yhteydessä ja tarvittaessa huomioista käydään keskustelua omaisen kanssa.

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

7.4 Infektioiden ja tartuntatautien ennaltaehkäisy ja hygieniakäytännöt

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

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

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

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

Keittiö- ja elintarviketyöskentelyä ohjaa keittiön omavalvontasuunnitelma.

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

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

Asiakkaan saapuessa päivätöimintaan hänet ohjataan käsien pesuun. Asiakkaiden käsihygieniää valvotaan päivätöimintapäivän aikana ja ohjataan sekä tarvittaessa avustetaan käsien

pesussa sekä käsihuuhteen käytössä. Kädet pestään wc-käynnin jälkeen tai kun kädet ovat likaantuneet. Käsihuhdetta käytetään ennen ruokailuja, saavuttaessa ulkoa sisälle, tilan vaihdon jälkeen esim. tullessa kuntosalilta takaisin päivätoimintatilaan. Päivätoiminnan vierailijoita ohjataan myös tarvittaessa käsihygieniaan.

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

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

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

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

Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta

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

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

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

Hygieniaavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sari Outinen, sari.outinen@keusote.fi

7.5 Terveyden ja sairaanhoidon toteuttaminen

Asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestäminen

Kuntouttavassa päivätöiminnassa ei järjestä asiakkaan suun terveydenhuollon tai kiireettömän sairaanhoidon palveluja. Kiireellisessä sairaanhoidon tarpeessa soitetaan hätänumeroon 112.

Äkillistä kuolemantapausta koskevat ohjeet ja niiden noudattaminen

Äkillisessä kuolemantapauksessa soitetaan hätänumeroon 112.

Elämän loppuvaiheen hoitoa koskevat periaatteet

Kuntouttavassa päivätöiminnassa huomioidaan asiakkaiden mahdolliset DNR-päätökset.

7.6 Lääkehoito

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma Keusoten lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti. Lääkehoidon turvallisuus koostuu lääkitysturvallisuudesta eli lääkkeiden käytön turvallisuudesta sekä lääketurvallisuudesta eli lääkevalmisteiden tuoteturvallisuudesta.

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

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

Lääkehoitosuunnitelman päivitys

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilö. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään Keusoten ohjeiden mukaan niin, että työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on hyväksytty toukokuun loppuun mennessä.

Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty: 15.1.2026

Turvallisen lääkehoidon toteutumisen seuranta

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

Mikäli lääkehoitosuunnitelman mukaisia toimintatapoja ei ole noudatettu, poikkeama kirjataan viipymättä laatuporttiin. Tilanne arvioidaan välittömästi asiakasturvallisuuden varmistamiseksi, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan.

Poikkeama käsitellään työyhteisössä, sen juurisyyt selvitetään ja toimintatapoja tarkennetaan vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi. Tarvittaessa henkilöstön osaamista vahvistetaan perehdytyksellä tai koulutuksella.

Esihenkilö seuraa poikkeamien toteutumista ja huolehtii, että sovitut kehittämistoimenpiteet toteutuvat. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelma päivitetään.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava henkilö, esim. vastaava sairaanhoitaja

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä yksiköissään. Sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä on nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaava ammattihenkilö on pääsääntöisesti yksikön esihenkilö, mutta jos esihenkilöllä ei ole sairaanhoitajan tutkintoa, lääkehoidosta voi vastata muu yksikössä työskentelevä sairaanhoitaja, jolla on tehtävän edellyttämä osaaminen.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan henkilön nimi ja ammattinimike:

Taija Rosimo-Luhtanen, esihenkilö

Yksikön lääkevastaava

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

Lääkevastaavan nimi: Carita Hoberg, vastaava sairaanhoitaja

7.7 Asiakasvarat ja asiakkaan omaisuus

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

Asiakasvarojen säilyttäminen, käsittely ja seuranta

Kuntouttavassa päivätöiminnassa ei käsitellä asiakkaan omaisuutta. Suosituksena on, että arvotavarat (korut, raha yms.) jätetään kotiin.

Asiakkaan omaisuuden säilyttäminen yksikössä

Kuntouttavassa päivätoiminnassa ei säilytetä asiakkaan omaisuutta.

7.8 Monialainen yhteistyö

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

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

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

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.

Kirjaamiseen perehdyttää muut työntekijät sekä APTJ-vastaava. Kirjaamisen käsikirjassa on kuvattu päivätoiminnan kirjaamiskäytänteet. Päivittäiskirjaukset tehdään päivän päätteeksi, saman päivän aikana.

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

Henkilötietojen käsittelyn osaamisen varmistaminen

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

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

Henkilötietojen käsittelyn sekä tietosuojan ja tietoturvan perusteista järjestetään säännöllisesti koulutusta, johon työntekijällä on mahdollisuus osallistua. Tietosuojavastaavan uutiskirjeillä huolehditaan siitä, että henkilöstö saa ajantasaista tietoa tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä asioista ja nostetaan esille mahdollisia epäkohtia, joihin henkilöstön tulee kiinnittää huomiota.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma

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

Tietosuojaselosteiden nähtävillä olo ja asiakkaan informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä

Henkilötietojen käsittelyä ohjaa EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) ja Tietosuoja laki (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 tietosuoja oikeuksia 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 luomisesta 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.

Toiminnan riskejä tunnistetaan jatkuvasti osana päivittäistä työtä. Riskien ennakointi perustuu henkilöstön ammattitaitoon, havainnointiin sekä avoimeen ja turvalliseen toimintakulttuuriin, jossa poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista kerrotaan matalalla kynnyksellä. Tunnistetut riskit arvioidaan, dokumentoidaan ja käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Tarvittaessa laaditaan toimenpiteet riskien hallitsemiseksi ja ehkäisemiseksi. Toimintaa kehitetään jatkuvasti riskien arvioinnista saadun tiedon perusteella.

Arjen toiminnassa riskejä tunnistetaan seuraavilla tavoilla:

- **Päivittäinen havainnointi:** Henkilöstö seuraa asiakkaiden vointia, toimintakykyä ja turvallisuutta sekä toimintaympäristön mahdollisia vaaratekijöitä (esim. esteettömyys, apuvälineiden kunto).
- **Asiakastyössä esiin tulevat tilanteet:** Muutokset asiakkaan tilassa, palvelutarpeessa tai käyttäytymisessä tunnistetaan riskeinä ja niihin reagoidaan viiveettä.
- **Henkilöstön välinen tiedonkulku:** Riskihavainnot käsitellään osana tiimipalavereita ja raportointia.
- **Poikkeamien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen:** Kaikki poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat kirjataan laatuporttiin, jolloin ne tulevat järjestelmällisesti käsiteltäviksi.
- **Asiakas- ja omaispalaute:** Asiakkailta ja omaisilta saatu palaute huomioidaan riskien tunnistamisessa ja toiminnan kehittämisessä.
- **Omavalvonnan seuranta:** Toimintaa arvioidaan säännöllisesti omavalvonnan keinoin, kuten itsearvioinnilla.
- **Perehdytys ja koulutus:** Uudet työntekijät perehdytetään riskien tunnistamiseen, ja henkilöstön osaamista ylläpidetään koulutuksilla.

Palveluyksikön keskeiset riskit asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta

Keskeiset riskit	Miten riskeihin varaudutaan
<p>Kaatumisriski: heikentynyt liikuntakyky, tasapainovaikeudet, muistin vaikutus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Huolehditaan esteettömästä, turvallisesta ja siististä ympäristöstä • Tuetaan asiakkaiden turvallisia siirtymisiä (ohjaus, apuvälineet) • Arvioidaan yksilöllinen toimintakyky ja tarvittava avuntarve päivittäin
<p>Muistiasiakkaan poistuminen valvomatta, ohjeiden ymmärtämättömyys ja tilanteiden hahmottamisen haasteet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Huolehditaan asiakkaiden ohjauksesta ja läsnäolon seurannasta • Varmistetaan turvallinen liikkuminen sisällä ja ulkona • Käytetään yksilöllisiä toimintatapoja (esim. muistuttaminen, selkeä ohjaus) • Kiinnitetään huomiota tilojen turvallisuuteen ja valvontaan
<p>Terveystilan muutokset, esim. yhtäkkinen uupuminen, sairauskohtaukset</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seurataan asiakkaiden vointia aktiivisesti päivän aikana • Henkilöstöllä on ensiapuosaaminen ja selkeät toimintaohjeet • Tarvittaessa ollaan yhteydessä omaisiin tai terveydenhuoltoon • Huolehditaan ajantasaisista yhteystiedoista
<p>Riittämätön nesteen ja ravinnon saanti päivän aikana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aloitimme aamupalan tarjoamisen, koska havaitsimme asiakkaiden tulevan toimintapäivään ravinnotta. • Seurataan asiakkaiden ruokailua ja nesteiden saantia. • Huomioidaan erityisruokavaliot ja nielemisvaikeudet. • Avustetaan ruokailussa tarvittaessa.

Käyttösoireet ja ryhmätilanteiden kuormittavuus	<ul style="list-style-type: none">• Luodaan rauhallinen arki• Tuetaan osallisuutta ja huomioidaan yksilölliset tarpeet• Ennaltaehkäistään ristiriitatilanteita ohjauksella ja vuorovaikutuksella• Puututaan epäasialliseen käytökseen välittömästi
-------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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.

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

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

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

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 tietosuojavaaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi seuraa palveluyksikön tietosuoja- ja tietoturvailmoitusten määrää ja sisältöjä ja puuttuu mahdollisiin epäkohtiin ja ohjeistaa yksikön toimintaa ilmoituksien pohjalta. Tietojärjestelmän häiriöstä, joka aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle.

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

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

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

- **Epäkohtailmoitus:** epäkohta, kun toiminnassa ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, kuten asiakkaan/potilaan epäasiallista kohtaamista.
- **Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus:** potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle/potilaalle.
- **Työturvallisuusilmoitus:** henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle.
- **Tietosuoja-/tietoturvailmoitus:** tapahtumat, joissa henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite tai muun toiminta- tai tietoliikennehäiriön, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon.
- **Whistleblow:** havainto tai epäily yleisen edun vastaisesta toimintaa.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä kuka tahansa Keusote henkilökuntaan kuuluva havaitessaan vaaratapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus saapuu esihenkilön sähköpostiin ja se tulee ottaa sähköisessä järjestelmässä käsittelyyn 2 viikon kuluessa ilmoituksesta. Esihenkilö arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esihenkilö voi siirtää ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esihenkilölleen toimenpiteitä varten. Esihenkilö seuraa ilmoituksen etenemistä ja tarvittaessa informoi esihenkilöään asian keskeneräisyydestä. Ilmoitus tulee olla valmiiksi käsitelty 2 kuukauden kuluessa. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle. Tietosuoja-/tietoturvailmoituksista ohjautuu tieto myös Keusoten tietosuojatiimille, joka yhdessä yksikön esihenkilön ja ilmoittajan kanssa käy läpi, tehdäänkö tapahtumasta ns. 72 h ilmoitus tietosuojavaltuutetulle ja asiakkaalle. Tietosuojatiimi avustaa tapahtuman käsittelyssä yksikön esihenkilöä.

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

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

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 anonyymisti 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. 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.

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

10 Omavalvontasuunnitelman laadinta, ylläpito ja seuranta

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

Taija Rosimo-Luhtanen, esihenkilö ja Marjaana Siponen, koordinoiva esihenkilö

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.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, säännöllisellä koulutuksella ja arjen ohjauksella. Kaikki työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan ja sen keskeisiin toimintakäytäntöihin. Osaamista ylläpidetään koulutuksilla ja tiimipalavereissa käytävillä keskusteluilla.

Esihenkilö huolehtii suunnitelman ajantasaisuudesta, seurannasta ja siitä, että omaavontava toteutuu arjessa. Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan poikkeamista matalalla kynnyksellä ja osallistumaan toiminnan kehittämiseen.

Sitoutumista vahvistaa avoin ja turvallinen toimintakulttuuri, jossa omaavontava nähdään osana jokapäiväistä työtä ja ammatillista vastuuta.

Ajantasainen omaavontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla sekä sähköisessä muodossa että paperisena yksikössä. Suunnitelman sijainti on kaikkien työntekijöiden tiedossa.

Omaavontasuunnitelma käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja sen keskeisiä sisältöjä käsitellään säännöllisesti tiimipalaverissa. Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle viiveettä, ja päivitettyyn versioon ohjataan tutustumaan.

Esihenkilö vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta ja siitä, että henkilöstö tuntee sen sisällön ja toimii sen mukaisesti arjen työssä.

Omaavontavan sisältöjä käsitellään säännöllisesti tiimipalaverissa, ja niiden toteutumista arvioidaan mm. havaintojen, palautteiden sekä poikkeamailmoitusten perusteella. Havaitut puutteet käsitellään viiveettä ja niihin sovitaan korjaavat toimenpiteet.

Omaavontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, ja päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan ottamalla muutokset käyttöön arjen toiminnassa sekä seuraamalla niiden vaikutuksia.

Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle viiveettä esimerkiksi tiimipalaverissa, sähköisissä viestintäkanavissa ja kirjallisilla ohjeilla. Henkilöstöä ohjataan tutustumaan päivitettyihin sisältöihin, ja esihenkilö varmistaa, että muutokset ymmärretään ja otetaan käyttöön käytännön työssä.

Omaavontasuunnitelman päivitys

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on nähtävillä Keusoten verkkosivuilla www.keusote.fi ja päivätoimintapaikoissa Hyvinkäällä, Nurmijärvellä, Mäntsälässä. Järvenpäässä ja Tuusulassa se on saatavilla pyydettyäessä.

Omaavontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja raportointi

Nimi: Omavalvontasuunnitelma Geriatriinen keskus / Kuntouttava
päivätoiminta
Versio: 1
Laatija: Siponen, Marjaana
Hyväksyjä: Minna Koivumäki, 27.5.2026 14:49
Voimassaoloaika: 27.5.2027
Dokumentin tyyppi: Lomake

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

11 Omavalvontasuunnitelman päivityksen tiedot

Omavalvontasuunnitelma on laadittu/päivitetty: 27.5.2026

Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet/päivittäneet: Taija Rosimo-Luhtanen ja Marjaana Siponen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyntätiedot ovat ylätunnisteessa.