

Terveystenhuollon omavalvontasuunnitelma

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut

Lasten kuntoutuksen yksikkö

Laatija(t)	Aino Piiparinen, vastaava psykologi Markku Nevala, johtava puheterapeutti
Tarkastaja	Iiro Hartikainen, palvelupäällikkö
Hyväksyjä	Iiro Hartikainen, palvelupäällikkö
Pvm.	16.4.2025

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Palveluyksikköä koskevat tiedot.....	5
2.1	Palveluyksikön johtaminen	6
2.2	Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut	6
3	Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	7
3.1	Toiminta-ajatus	7
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	9
4.1	Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t).....	9
4.2	Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen	9
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	9
5	Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta	10
5.1	Riskienhallinnan vastuut.....	10
5.2	Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen	11
5.3	Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen	11
5.4	Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely.....	12
5.5	Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen	12
5.6	Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	12
5.7	Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta	13
6	Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen	13
6.1	Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi	13
6.2	Palveluun tai hoitoon pääsy.....	14
6.3	Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma.....	14
6.4	Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva	15
6.4.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	15
6.4.2	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	16
6.4.3	Asiakkaan/potilaan kohtelu	16
6.4.4	Asiakkaan/potilaan oikeusturva	16
6.5	Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen	18

6.5.1	Säännöllisesti kerättävä palaute	18
6.5.2	Asiakasviestintä	19
7	Henkilöstö	20
7.1	Henkilöstön rakenne ja riittävyys	20
7.2	Rekrytointi	21
7.3	Perehdytys	21
7.4	Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus	21
7.5	Johtamisosaaminen	22
7.6	Työhyvinvointi	22
7.7	Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin	22
7.8	Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen	23
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	23
8.1	Asiakas- ja potilasasiakirjat	24
8.2	Tietosuoja ja tietoturva	25
9	Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu	26
9.1	Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut	26
9.2	Etä- ja digipalvelut	27
9.3	Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet	28
9.4	Lääkehoidon turvallisuus	29
9.5	Infektioiden torjunta	30
9.5.1	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy	30
9.5.2	Yleiset hygieniakäytännöt	30
9.6	Ohjeet ja suunnitelmat	31
9.7	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu	31
9.7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa	31
9.7.2	Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius	32
9.7.3	Terveydensuojelu	32
10	Palvelun sisällön omavalvonta	33
10.1	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen	33
10.2	Hätätilapotilaan/-asiakkaan tunnistaminen	34

10.3	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....	34
10.4	Kivunhoito	35
10.5	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....	36
10.6	Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito	36
10.7	Painehaavojen ehkäisy	37
10.8	Leikkaushoidon turvallisuus.....	37
10.9	Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen	38
10.10	Elintapaohjaus	38
10.11	Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	39
10.11.1	Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus	39
10.11.2	Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	39
10.11.3	Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	40
10.11.4	Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy.....	40
10.11.5	Ehkäisevä mielenterveystyö.....	40
10.12	Itsemurhien ehkäisy	41
10.12.1	Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö	41
11	Yhteenvedo palveluysikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....	42
12	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	42
13	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen	43
13.1	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	43
13.2	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen	43
	Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet.....	44

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta perustuu palveluyksikössä toteutettavaan riskienhallintatyöhön, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun käyttäjiltä ja henkilöstöltä saadun palautteen näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelma on suunnitelma siitä, miten palveluyksikössä käytännön toimenpitein varmistetaan, seurataan ja arvioidaan oman toiminnan laatua ja turvallisuutta.

Palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatiminen perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja sen 27 §:n mukaiseen suunnitelman laatimisvelvoitteeseen. Tämän Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma-mallipohjan laadinnassa on erityisesti huomioitu hyvinvointialueelle laaditun [asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelman](#) (linkki) sisältökokonaisuus, johon suunnitelma monelta osin myös konkreettisesti linkittyy. Suunnitelmapohjan tekemisessä on tämän lisäksi huomioitu hyvinvointialueelle laaditun [omavalvontaohjelman](#) (linkki) sisältökokonaisuus sekä [Valviran antama määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä](#) (linkki), kansallisen [asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026](#) (linkki) sekä [asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman](#) (linkki) mallipohjan sisältökokonaisuudet.

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Toimialue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Palvelualue	Kuntoutus
Vastuualue	Asiantuntijapalvelut
Palveluyksikkö	Lasten kuntoutuksen yksikkö
Palvelumuoto	Lasten ja nuorten neuropsykologinen tutkimus ja kuntoutus, alle kouluikäisten lasten psykologiset tutkimukset, lasten ja nuorten moniammatilliset kuntoutustarveselvitykset ja kuntoutussuunnitelmat kuntoutusohjaus lapsille ja nuorille.
Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Lapset ja nuoret 18 ikävuoteen saakka. Lasten Kuntoutuksen yksikössä tuotetaan perusterveydenhuollon palveluja.

Asiakas- tai potilaspaikkamäärä	Toiminta sisältää palveluita, joiden erittely raporteille on vaikeaa, vuonna 2024 on LASTKUN-yksikköön tilastoitu 4891 tapahtumaa 1109 eri potilaasta.
Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)	Iiro Hartikainen, iiro.hartikainen@siunsote.fi , 013 330 7927 Markku Nevala, markku.nevala@siunsote.fi , 013 330 7954
Palvelupäällikkö	Iiro Hartikainen, iiro.hartikainen@siunsote.fi , 013 330 7927
Palvelujohtaja	Jussi Malinen, jussi.malinen@siunsote.fi , 013 330 4272

2.1 Palveluyksikön johtaminen

Asiantuntijapalvelut ovat osa Kuntoutuksen kokonaisuutta, jota johtaa palvelujohtaja. Asiantuntijapalveluiden johtamisrakennetta on muutettu vuoden 2025 alusta lähtien niin, että palvelupäällikkö toimii lääkäreiden ja johtavan puheterapeutin esihenkilönä. Johtavan puheterapeutti alaisuudessa toimivat yksiköiden esihenkilöt. Lasten kuntoutuksen yksikön lähiesihenkilönä tulee toimimaan jatkossa vastaava psykologi. Lasten kuntoutuksen yksikkö on osa Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluita. Lasten kuntoutuksen yksikön lääkäriä johtaa palvelupäällikkö. Yksikön muusta henkilöjohtamisesta vastaa johtava puheterapeutti, jatkossa yhteistyössä vastaavan psykologin kanssa. Yksikössä toimii useampia tiimejä ja tiimien kehittämispalavereita pidetään kuukausittain, yksikön esihenkilö osallistuu tiimeihin. Toiminnan seurannassa sekä kehittämisessä käytetään seuranta- ja raportointitietoja, työntekijöiltä saatua tietoa työhön liittyen, kerätään asiakaspalautetta ja hyödynnetään yhteistyöverkostoilta saatua tietoa. Kehityskeskusteluja käydään pääsääntöisesti kerran vuodessa.

2.2 Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen ja palvelusetelien koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Palvelusetelipalvelujen koordinaatiovastuu on palvelusetelikeskuksessa. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia ja palvelusetelitä sopimuksenhallintajärjestelmässä. Palveluseteliprosessit hallinnoidaan Effector-palvelusetelijärjestelmässä rajatuin työtehtäviin liittyvin käyttöoikeuksin.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaus palveluyksikön osto- ja palvelusetelipalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

Palvelu	Palveluntuottaja
Neuropsykologinen kuntoutus ja ohjaus	Useita eri palveluntuottajia
Psykologin tutkimus	Useita eri palveluntuottajia
Puheterapia (luki-vaikeuksien kuntoutus)	Useita eri palveluntuottajia

Lasten kuntoutuksen yksikössä apulaisylilääkäri, erikoislääkäri, jatkossa vastaava psykologi tai johtava puheterapeutti tekee maksusitoumukset ja niitä koskevat päätökset. Lasten kuntoutuksen tiimi tukee maksusitoumusprosessia käsittelemällä tulleet lähetteet sekä saadut palautteet ja ehdotus sopivasta tutkimuksen tai kuntoutuksen toteutustavasta sekä määrää tehdään moniammatillisesti. Palautekäsittely on yksi keskeisistä tekijöistä ostopalvelujen laadunvalvonnassa. Lisäksi asiakkailta kerätään satunnaisotannalla palautetta toteutuneista kuntoutusjaksoista ja kannustetaan olemaan yksikön työntekijöihin yhteydessä, mikäli ostopalvelut eivät jostain syystä toimi odotetusti. Tutkimus-, hoito- ja kuntoutusostopalveluita käytetään yksilöllisen harkinnan mukaan täydentämään omaa palvelutuotantoa.

Ostopalvelujen tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma: Kyllä

3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset terveydenhuollon palvelua ohjaavat lait ovat [terveydenhuoltolaki \(1326/2010\)](#) (linkki), [laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#) (linkki), [tartuntatautilaki \(1227/2016\)](#) (linkki) sekä [laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä \(612/2021\)](#) (linkki).

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden tehtävänä on tarjota Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestölle terveydenhuoltolain mukaisia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja ohjauspalveluja. Palvelua tuotetaan lähipalveluna, etänä ja osin asiakkaan toimintaympäristöön jalkautuvana palveluna. Asiantuntijapalvelut tuottaa palveluita koko maakunnan laajuudella.

Lasten Kuntoutuksen yksikkö on osa Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluja. Lasten Kuntoutuksen yksikkö tuottaa perusterveydenhuollon palveluita lapsille ja nuorille.

Neuropsykologisella tutkimuksella pyritään selvittämään muun muassa lapsen / nuoren tiedonkäsittelyä, käytöstä ja tunne-elämää sekä mahdollisia neuropsykiatrisia erityispiirteitä. Tutkimuksen tarkoituksena on toimia tukitoimien suunnittelun apuna ja tuoda ymmärrystä tilanteeseen. Neuropsykologinen kuntoutus on lääkinnällistä toimintakyvyn kuntoutusta. Neuropsykologisella kuntoutuksella pyritään lievittämään kehityksellisten haasteiden aiheuttamia neuropsykologisia oireita, vähentämään toimintakyvyn muutosten tai rajoitteiden aiheuttamia haittoja sekä auttamaan muutoksiin sopeutumista. Näitä palveluita tuotetaan koko maakunnan alueella alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille, mikäli näihin todetaan tarvetta perusterveydenhuollon osalta. Palveluun tullaan lääkärin, psykologin tai terveydenhoitajan läheteellä.

Alle kouluikäisten lasten psykologit tekevät lapsille kehitystasoarvioita ja tutkimuksia, joiden tarkoitus on auttaa tukitoimien ja kuntoutuksen suunnittelussa sekä tuoda tietoa lapsen tilanteesta tarpeen vaatimalla laajuudella. Palveluun tullaan terveydenhoitajan tai muun terveydenhuollon ammattilaisen ohjaamana.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä toimii sekä pienten lasten moniammatilliset tiimit (keskinen ja reuna-alueet) sekä kouluikäisten konsultatiivinen tiimi. Pienten lasten moniammatillisiin tiimeihin ohjautuvat lapset, joilla on monimuotoisia kehityksellisiä haasteita. Tiimin kautta lapsille ja heidän vanhemmilleen järjestetään moniammatillinen arviointi, jonka pohjalta laaditaan jatkosuositukset ja tarvittaessa kuntoutussuunnitelma. Palveluun tullaan Lasten kuntoutuksen yksikön hoidontarpeen arvioinnin kautta. Kouluikäisten tiimin koordinoinnista vastaa kuntoutusohjaaja ja siihen ohjaututaan työviestillä arvion kautta.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä toimii kuntoutusohjaajia, jotka toimivat osana tiimejä ja auttavat lapsia ja perheitä kuntoutuksen koordinoinnissa ja järjestämisessä sekä seuraavat kuntoutuksen toteutumista.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Terveydenhuollon palvelujen tulee toteuttaa terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä turvata yhdenmukaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja turvalliset terveystalvelut. Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää asiakas- ja potilaskeskeisyyttä ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla edistää laadukkaiden terveystalvelujen toteutuminen.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus.

Asiantuntijapalveluiden toimintaperiaate on edistää asiakkaiden toimintakykyä, elämänlaatua ja yhdenvertaisuutta kasvaa, kehittyä ja elää. Asiantuntijapalvelut tekee töitä täyttääkseen hyvinvointialueen toiminnalle asetetut arvot.

Hyvinvointialueen asettamien arvojen ohella Lasten kuntoutuksen yksikössä pyritään huomioimaan lasten ja nuorten kuntoutuksesta annetut eettiset ohjeet, suositukset ja arvot koskien hyvää ja laadukasta tutkimusta sekä kuntoutusta. Kuntoutussuunnitelma ja hoitoa koskevat päätökset pyritään laatimaan moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan sekä hänen omaistensa kanssa.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)

Lasten kuntoutuksen yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaavat johtava puheterapeutti, vastaava psykologi ja palvelupäällikkö.

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia, johon osallistuu palveluyksikön/palvelusta vastaava esihenkilö, henkilökunta sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat/potilaat.

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu esihenkilön valitsema työntekijöitä. Asiakkaat osallistetaan omavalvontasuunnitelman laadintaan huomioimalla asiakaspalautteet, asiakkaiden kommentit ja kysymykset.

Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään Lasten Kuntoutuksen viikkopalavereissa / kuukausipalavereissa ja kaikilla tiimin jäsenillä on mahdollisuus vaikuttaa suunnitelman sisältöön. Asiakaspalautteet sekä henkilökunnan huomioidut huomiodaan omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee julkaista julkisessa tietoverkossa tai muuten julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja

potilaiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä julkisesti (esim. ilmoitustaululla tai muutoin) palveluyksikössä ilman erillistä pyyntöä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen internetsivuilla osoitteessa [Omavalvonta - siunsote.fi](https://www.omavalvonta-siunsote.fi) (linkki).

Omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden/potilaiden nähtävillä Hyvinvointialueen internet-sivuilla ja fyysisenä tulosteena Lasten kuntoutuksen yksikön toimipisteissä osoitteissa Nolkajantie 17a, Rantakatu 23 A ja Penttiläkatu 1F odotustiloissa.

5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Riskien tunnistaminen on palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan nämä avoimesti esille.

5.1 Riskienhallinnan vastuut

Jokainen palveluyksikkö ja työntekijä on vastuussa oman toimintansa riskien tunnistamisesta ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Jokainen työntekijä on myös velvollinen tuomaan esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

Palveluyksikön johdon tehtävänä on varmistaa työntekijöiden riittävä ohjeistus ja yleiset käytännöt sekä hyvät toimintatavat, jotta riskienhallinnassa onnistuttaisiin. Lisäksi lainsäädäntö ja organisaation ohjeistukset ohjaavat yksikön toimintaa. Henkilöstön vastuulla on annettujen ohjeistusten noudattaminen. Lisäksi johdon ja yksiköiden työntekijöiden velvollisuutena on ilmoittaa turvallisuusriskeistä, joita toiminnassa havaitsee. Asiakkailta nousevat huomiot otetaan aina vakavasti ja epäkohtiin puututaan viipymättä.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä riskienhallinta on jokaisen työntekijän vastuulla. Käynneillä otetaan huomioon asiakkaiden erityispiirteet ja säilytetään asianmukaisesti aineita ja välineitä, joilla asiakas saattaisi vahingoittaa itseään tai muita. Työntekijät noudattavat toiminnassaan Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelmaa. Työntekijöiden vastuulla on huolehtia työvälineiden puhtaudesta sekä turvallisuudesta.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä kiinnitetään huomiota tietosuojaan ja tästä käydään keskustelua henkilökunnan kanssa muuttuvassa työtiloihin liittyvässä tilanteessa, liittyen etätööhön, jalkautuvaan työhön sekä taustatyötiloissa tehtävän työn suhteen.

Lasten kuntoutuksen yksikön lähiesihenkilöiden vastuulla on hankkia työntekijöiden käyttöön asianmukaiset ja turvalliset laitteet sekä välineet.

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

Riskienhallinta perustuu siihen, että toimintaan sisältyvät riskit ja vaarat tunnistetaan mahdollisimman varhain. Erityisen tärkeää on tunnistaa ennakoivasti toimintaan sisältyvät kriittiset työvaiheet. Ennakoivaa riskien arviointia suoritetaan osana toimintaan kohdistuvien muutosten suunnittelua tai osana toiminnan tavanomaista kehittämistä.

Asiantuntijapalveluissa riskienarvioinnin menetelminä käytetään vaara- ja poikkeamatilanneilmoituksia, turvallisuuskiertoja, säännöllisiä riski- ja vaaratilannekartoituksia, joissa huomioidaan työmenetelmät, työolosuhteet, prosessit ja henkilöstö. Esihenkilöt seuraavat yksikkökohtaisesti vaara- ja poikkeamatilanneilmoitusten määrää. Ilmoitusten vähäinen määrä voi kieltä siitä, että työntekijöiden tunnistusmenetelmät eivät ehkä ole riittäviä. Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa ilmoitusten määrä on tunnistettu yleisesti vähäiseksi. Henkilöstöä ohjataan pitämään osaamistaan ajan tasalla osallistumalla määräaikaan ja vapaaehtoisin koulutuksiin. Laadunvalvontasuunnitelma on tehty ja sitä päivitetään säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma tehdään yksiköittäin ja päivitetään vuosittain.

5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ilmoitetaan vaaratilanteista, poikkeamista ja turvallisuushavainnoista Laatuportti -järjestelmään. Järjestelmään ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamien lisäksi myös henkilöstön työturvallisuusilmoitukset sekä henkilökuljetuksiin, ruokahuoltoon, pyykki- ja laitoshuoltoon, palo- ja toimintaympäristöturvallisuuteen, ympäristöturvallisuuteen, säteilyturvallisuuteen ja tietosuojaan/-turvaan liittyvät poikkeamat. Myös palveluja käyttävät ja heidän läheisensä sekä yhteistyökumppanit voivat tehdä [vaaratilanneilmoituksen Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta](#) (linkki).

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat sekä vaara- ja poikkeamatilanteet tekemällä vaaratilanneilmoituksen organisaation ohjeistuksen mukaisesti. Ilmoituksen käsittelyn tekee lähiesihenkilö ja tieto menee myös yksikön päällikölle. Asiakas ilmoittaa mahdollisesta epäkohdasta tai vaara- ja poikkeamatilanteesta tekemällä vaaratilanneilmoituksen Siun soten nettisivujen kautta. Suullisesti annetut poikkeama- tai vaaratilanneilmoitukset dokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään.

Esihenkilöt seuraavat Laatuportista tulevien ilmoitusten määrää ja käyvät keskustelua henkilöstön kanssa tulleista ilmoituksista ja niiden ratkaisusta yksikköpalavereissa.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan määräaikailla ja lisäksi vapaaehtoisilla koulutuksilla.

Henkilöstön vastuuseen kuuluu **ilmoittaa viipymättä**, salassapitosäännösten estämättä, mikäli hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon

toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Vastuuhenkilöiden (toiminnasta vastaava johto, esihenkilöt) vastuuseen kuuluu **tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta**, huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijät voivat toteuttaa omavalvontaa. Ilmoituksen saatuaan vastuuhenkilöiden on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn tavoitteena on arvioida ja analysoida tapahtumaan liittyvä riski ja hyödyntää tätä tietoa toiminnan kehittämisessä, jotta samankaltaisen tapahtuman toistuminen voidaan estää.

Asiakasta/potilasta hoitavan yksikön esihenkilö käsittelee kaikki tulleet ilmoitukset mahdollisimman pian. Ilmoituksiin kirjataan arviot tapahtumista ja suunnitellaan sekä toteutetaan tarvittavat korjaustoimenpiteet. Mikäli ilmoituksen tekijä on jättänyt yhteystietonsa, häneen ollaan yhteydessä lisätietojen saamiseksi ja asian selvittämiseksi. Esihenkilöt arvioivat tunnistettujen riskien vaikutusta palvelutoimintaan ilmoituksia käsitellessään sekä keskusteluissa henkilöstön kanssa. Ilmoituskäsittelyä valvotaan Siun soten yleisen ohjeistuksen mukaisesti.

5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

Riskien hallinnassa tulee selvittää laatu- ja turvallisuuspoikkeamien juurisyitä ja myötävaikuttaneet tekijät. Tämä mahdollistaa tehokkaiden toimenpiteiden laatimisen riskin pienentämiseksi ja vastaavan tapahtuman estämiseksi tulevaisuudessa. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten seurannan avulla valvotaan ja arvioidaan tehtyjen kehittämistoimenpiteiden toteutumista ja niiden riittävyyttä.

Todetut riskit ja turvallisuuspoikkeamat otetaan vakavasti ja pyritään tekemään korjaavia toimenpiteitä. Vaaratilanteet käsitellään yhdessä yksikkö/tiimi palaverissa ja tilanteista pyritään oppimaan niin, ettei vastaavia tapahtuisi jatkossa. Kehittämistoimenpiteiden etenemistä seurataan laaditun suunnitelman mukaan. Yksikön lähiesihenkilö vastaa kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta. Kehittämistoimenpiteiden toteutuminen ja seuranta kirjataan yksikön tiimipalaverien muistioihin ja toiminnan kehittymistä arvioidaan tiimipalaverissa. Asiakkailta ja sidosryhmiltä saatu palaute ja asiakastyytyväisyys ovat keskeisiä oman toiminnan kehittämisessä.

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Korvaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä joko tiimipalaverissa tai yhteisen sähköpostiviestinnän kautta. Tiedottamisesta vastaa esihenkilö. Asiakkaille tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä tilannekohtaisesti.

5.7 Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa.

Vaaratilanteissa tai muissa poikkeamatilanteissa asiakkaalle kerrotaan vaaratilanneilmoituksesta ja suositellaan sellaisen tekemistä. Vaaratapahtuman jälkeen työntekijöitä on opastettu antamaan tukea ja tietoa tilanteesta asiakkaalle.

Yhteenveto keskeisimmistä (edellä kuvatuista) riskienhallinnan prosessiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Varomattomasti tiloissa liikkuvat asiakkaat	Asiakkaiden sekä omaisten ohjeistaminen turvallisesta liikkumisesta tiloissa	Katso edellä.
Viikkaille asiakkaille vaaralliset huonekalut ja esineet tiloissa	Vaarallisten huonekalujen / esineiden poistaminen tai tukeva kiinnitys esimerkiksi seinään.	Katso edellä.

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

Terveystenhuollossa hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoon pääsystä säädetään [terveydenhuoltolaissa \(1326/2010, luku 6 §47–55\)](#) (linkki).

Perusterveydenhuollon palveluissa hoidon tarpeen arviointi tehdään hoitotakuuseen kuuluville potilaille (kiireetön, sairaanhoidollinen, ensivaiheen hoidon/kuntoutuksen tarve) saman arkipäivän aikana, kun hoidon tarve tulee ilmi. Erikoissairaanhoidon palveluissa hoidontarpeen arvio tehdään kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.

Asiakkaaseen otetaan yhteyttä hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen hoitotakuulainsäädännön mukaisesti.

Saapuneessa saatteessa tulee olla riittävät taustatiedot lapsen tai nuoren haasteista ja jo toteutuneista tutkimuksista ja kuntoutuksista sekä arjen toimintakyvystä kotona ja koulussa/päivähoidossa. Lapsen tilanne arvioidaan, voidaan tilanteen vaatiessa pyytää lisätietoa ja tehdään tarvittaessa kuntoutussuunnitelma moniammatillisesti ja lapsen kuntoutus pyritään järjestämään oikea-aikaisesti.

Hoitoon pääsyä seurataan potilastietojärjestelmän jono-sijoitusten perusteella. Lasten Kuntoutuksen yksikön asiakkaaseen ollaan yhteydessä puhelimitse tai asiakkaalle lähetetään tekstiviesti käsittelystä.

6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

Hoitoon pääsyn määraajat ovat erilaiset perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluissa.

Asiantuntijapalveluissa perusterveydenhuollon kuntoutuspalveluiden palveluun/hoitoon pääsyn määräaika on kolme kuukautta. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ja mielenterveyspalveluiden osalta palveluun/hoitoon pääsyn määräaika on alle 23-vuotiaille 14 vrk ja 23 vuotta täyttäneille kolme kuukautta. Erikoissairaanhoidossa hoitoon pääsyn määräaika on kolme kuukautta. Esihenkilö tarkastelee hoitoon pääsyä kuukausittain, jos hoitoon pääsyajat ylittyvät toistuvasti ja/tai enenevästi, hoitoon pääsyn määräaikojen noudattamiseen pyritään vaikuttamaan työn sisäisillä järjestelyillä.

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelmien lähtökohtana on asiakkaan/potilaan kokema avun, palvelun tai hoidon tarve, palvelulle tai hoidolle asetetut tavoitteet sekä asiakkaan ja potilaan voimavarat.

Omaan erikoisalaan liittyvä kuntoutussuunnitelma tehdään yksikön työntekijöiden toimesta tai kuntoutussuunnitelma palaverissa yhteisesti. Kuntoutusta suunnitellaan tutkimusjakson jälkeen tai kuntoutusjaksojen välillä tarvittaessa moniammatillisesti, jolloin tarvittaessa myös lääkäri osallistuu suunnitelman laadintaan.

Kuntoutusjaksojen osalta asiakkaalle kerrotaan eri vaihtoehdot siitä, kuinka kuntoutus voidaan käytännössä toteuttaa. Asiakkaan toiveet pyritään ottamaan huomioon terapiaa ja kuntoutusta järjestettäessä.

Lapsiasiakkaiden osalta otetaan huomioon, onko samanaikaisesti menossa muita terapioita ja kuinka eri terapiat olisi parasta järjestää ja aikatauluttaa sekä se mikä lapsen tilanteen ja tukitoimien kannalta on ensisijaista.

Kuntoutusohjaajaa voidaan hyödyntää perheen voimavarojen sekä muun palvelun tarpeen selvittämisessä. Kuntoutusohjaaja myös koordinoi kuntoutussuunnitelman toteutumista.

Mikäli asiakas käy kuntoutuksessa Siun soten maksusitoumuksella seurataan kuntoutuksen etenemistä saatujen palautteiden sekä asiakkaalta tai hänen omaisiltaan saadun palautteen perusteella.

Lasten kuntoutuksen yksikön työntekijät käyvät läpi saapuneet kuntoutuspalautteet ja tekevät apulaisylilääkärille, erikoislääkärille, vastaavalle psykologille, palvelupäällikölle tai johtavalle puheterapeutille suosituksen kuntoutusprosessin jatkosuunnitelmasta.

6.4 Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yksityisyyteen ja turvallisuuteen sekä oikeudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja mahdollisuudesta elää yksilöllistä ja omannäköistä elämää.

Kuntoutuksen asiantuntijapalveluiden toimintayksiköissä toteutetaan lakisääteisiä kuntoutuspalveluita, jotka ovat asiakkaille vapaaehtoisia siltä osin kun itsemääräämisoikeutta koskevissa laeissa on määritelty.

Kuntoutuksen asiantuntijapalveluissa potilas- ja asiakastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan mm. Euroopan unionin yleistä tietosuoja-asetusta, kansallista tietosuojalakia, potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia, sosiaalihuollon asemasta- ja oikeuksista annettua lakia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisestä käsittelystä annettua lakia. henkilötietojen käsittely tarkoittaa esim. henkilötietojen keräämistä, säilyttämistä, käyttöä, siirtämistä ja luovuttamista. Kaikki henkilötietoihin kohdistuvat toimenpiteet henkilötietojen käsittelyn suunnittelusta henkilötietojen poistamiseen ovat henkilötietojen käsittelyä.

Pyrimme varmistamaan, että asiakas toimii oman etunsa mukaisesti ja ymmärtää hoidosta kieltäytymiseen liittyvät riskitekijät ja vaikutukset omaan elämään. Palveluissamme asiakkaita osallistetaan päätöksentekoon ja hoidon suunnitteluun. Pyrimme keskusteluilla saavuttamaan yhteisymmärryksen tilanteen edistämisestä. Itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi pyrimme esimerkiksi tarjoamaan palveluita asiakkaan omalla äidinkielellä tulkkipalveluita tai puhetta tukevia / korvaavia kommunikaatiokeinoja hyödyntäen.

Sovittujen periaatteiden toteutumista seurataan käymällä tarvittaessa läpi teemaan liittyviä asioita henkilöstön kanssa palaverissa.

6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Joissain tilanteissa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilön oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittaminen tulee mitoittaa oikein ja valita aina lievin mahdollinen rajoittamistoimenpide tai -keino ja rajoittamistoimenpiteiden sekä sitä edeltävien päätöksentekomenettelyjen tulee perustua aina voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Asiantuntijapalveluissa itsemääräämisoikeutta rajoitetaan voimassa olevan lainsäädännön puitteissa harkintaa käyttäen ja vain vakavissa tilanteissa.

6.4.3 Asiakkaan/potilaan kohtelu

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakasta/potilasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan/potilaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen kohtelussaan ja sosiaali- ja terveyspalveluita toteutettaessa.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä pyritään antamaan laadukasta sekä asiakasta/potilasta kunnioittavaa palvelua tarpeen mukaan. Asiakastytyväisyyteen kiinnitetään huomiota, sitä seurataan keräämällä asiakaspalautetta. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan viipymättä esihenkilön johdolla. Tarjoamme palveluita asiakkaan/potilaan omalla äidinkielellä, tulkkipalveluita, puhetta tukevia tai korvaavia kommunikaatiokeinoja hyödyntäen. Pyrimme järjestämään palveluita myös maakuntiin ja hyödynnämme etänä toteutettavia palveluita, mikäli ne sopivat lapsen / nuoren tilanteeseen.

6.4.4 Asiakkaan/potilaan oikeusturva

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä reklamaatio palvelun tai hoidon laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa asiakas voi tehdä muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset ja muut reklamaatiot seuraavasti:

Reklamaatiot:

Mikäli asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, asia kannattaa yrittää selvittää ensisijaisesti suoraan kyseisen yksikön työntekijöiden tai heidän esimiehensä kanssa. Asiakas voi myös antaa palautetta toiminnastamme asiakaspalautelomakkeella Siun soten nettisivujen kautta.

Muistutus:

Muistutuksen voi tehdä sähköisen asiointipalvelun kautta tai muistutuslomakkeella, joka toimitetaan Siun soten kirjaamoon. Muistutuslomakkeen voi toimittaa myös Suomi.fi viestit-palvelussa. Muistutuksen voi tehdä myös vapaamuotoisesti.

Sosiaaliasiamies tai potilasasiamies avustaa muistutuksen tekijää tarvittaessa.

Muistutus käsitellään ensin Siun soten Kirjaamossa, jonka jälkeen se tulee yksikön vastaavalle viranhaltijalle käsiteltäväksi. Vastaava viranhaltija laatii vastauksen muistutuksen tekijälle. Pyrimme antamaan vastauksen yhden kuukauden kuluessa.

Kantelu:

Asiakkaalla tai potilaalla tai hänen omaisellaan on oikeus tehdä hallintokantelu, jos hän on tyytymätön sosiaali- tai terveydenhuollossa saamaansa hoitoon tai palveluun. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä hallintokantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä.

Vaaratilanneilmoitus:

Asiakas voi tehdä vaaratilanneilmoituksen Siun soten internetsivujen kautta, jos omassa tai omaisen hoidossa tai palvelussa on tapahtunut virhe tai vaaratilanne.

Potilasvahinkoilmoitus:

Potilasvakuutuskeskus (PVK) huolehtii keskitetysti terveydenhuollon yhteydessä aiheutuneista henkilövahingoista (hoidosta johtuvat haitat ja virheet) potilasvahinkolain mukaisesti. Lisätietoja saat potilasasiamiehiltä tai Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden henkilöstö ohjaa asiakkaita/potilaita tekemään yllä mainittuja ilmoituksia aina tarpeen mukaan.

Saapuneet vaaratilanneilmoitukset/reklamaatiot yms. otetaan huomioon toimintaa suunnitellessa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakasta/potilasta tai hänen omaisiaan sosiaalihuollon asiakaslain sekä potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä toimii muutoinkin asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo, miten menetellään, kun asiakas/potilas tai hänen omaisensa on tyytymätön annettuun palveluun tai hoitoon tai henkilökunnalta saamaansa kohteluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai esimerkiksi potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä. Sosiaali- ja

potilasasiavastaava seuraa asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa asiasta vuosittain selvityksen hyvinvointialueelle.

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi](#) (linkki). Muistutuksen voi tehdä sähköisesti [Miunpalvelut](#) (linkki)- verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiavastaavalta kotiin postitettuna. Vastaus muistutukseen pyritään antamaan aina viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote
Kirjaamo
Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Puh. 013 330 8285
Puhelinpalvelu avoinna ti, ke ja to klo 10–14.30

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:

sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi (sähköpostiosoite)
Puh: 013 330 8265 ja 013 330 8268
Puhelinpalvelu avoinna ma klo 8.30–11.30 ja ti-to klo 9–11
Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu
Viestejä voi lähettää tietoturvasyistä [Suomi.fi-viestit -palvelun](#) (linkki) kautta

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa on sosiaali- ja potilasvastaavien yhteystiedot omavalvontasuunnitelmassa ja yksiköiden ilmoitustauluilla.

6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden sekä heidän läheistensä huomioon ottaminen palvelun ja hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta/potilailta sekä heidän läheisiltään säännöllisesti kerättävä palaute.

6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

Säännöllisesti, yhtenevin menettelytavooin kerättävä palaute antaa vertailukelpoista tietoa toiminnasta. Palautteen avulla on mahdollista seurata palveluja käyttävän kokemusta palvelujen laadusta.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä kerätään asiakas-/potilaspalautteita joko sähköisiä asiointikanavia tai palautelomakkeita hyödyntäen. Esihenkilöt seuraavat kerättyä palautetietoa.

Asiakkaalla/potilaalla on mahdollisuus antaa palautetta missä palvelun vaiheessa tahansa. Palautetta voidaan pyytää potilaskohtaisesti jo tapahtumahetkellä, erityisesti etävastaanottoihin liittyen.

Saadut tiedot huomioidaan toiminnan kehittämisessä asiakaslähtöisen toiminnan takaamiseksi ja edelleen parantamiseksi. Asiakkaalle/potilaalle tai heidän läheisilleen vastataan, mikäli palautteen antajan yhteystiedot ovat tiedossa.

6.5.2 Asiakasviestintä

Monikanavaisen asiakasviestinnän tavoitteena on tavoittaa kaikki asiakkaat/potilaat, osallistaa heitä ja lisätä näin palvelun ja hoidon laatua ja turvallisuutta.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa toteutetaan asiakas- ja potilasviestintää seuraavin tavoin. Lasten Kuntoutuksen yksikölle ollaan perustamassa osiota Siun Soten nettisivuille, Lasten Kuntoutuksen yksikössä on laadittu tiedote moniammatillisesta tutkimusjaksosta perheille ja tiedotteita hyödynnetään tapauskohtaisesti. Yksikön työntekijät osallistuvat harkitusti tilaisuuksiin, joissa tietoa pyritään kohdentamaan asiakkaille (kuten ADHD-tiedon illat). Kokemusasiantuntijatoimintaa on hyödynnetty toiminnan kehittämisessä.

Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan asemaan, oikeuksiin ja osallistamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Palvelun saaminen voi viivästyä henkilöstöresurssien vähyyden vuoksi.	Ostopalveluresurssin hyödyntäminen, työn organisointi sisäisesti.	Järjestetään tutkimuksia tai kuntoutusta, joko omana toimintana tai ostopalveluna terveydenhoitolain määräämissä hoitoon pääsyn tavoiteajoissa.
Hoidon tarpeen arvio tehdään näkemättä asiakasta/potilasta ja se voi joskus johtaa siihen, ettei asiakas/potilas koe saavansa tarvitsemaansa hoitoa/apua tai oikea-aikaisuus kärsii.	Epäselvissä tilanteissa asiakkaaseen/potilaaseen otetaan yhteyttä ja selvitetään tilannetta tarkemmin lisäkysymyksiin. Potilaalle/asiakkaalle on mahdollista antaa työntekijän	Tarkennetaan lähetekäytäntöjen ohjeistusta. Annetaan palautetta lähettäjälle. Pyritään tiedottamaan perheitä siitä, keneen olla yhteydessä, jos tilanne on epäselvä.

	yhteystiedot, jotta hän voi olla yhteydessä, jos tilanne muuttuu. Lisätään yhteistyötä Siun soten lähettävien tahojen kanssa.	
--	---	--

7 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys.

7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrän ja osaamisen on oltava riittävä asiakkaiden/potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa pyritään turvaamaan palveluiden laatu ja hoitoon pääsy riittävällä henkilöstömitoituksella. Tarvittava henkilöstön määrä arvioidaan suhteuttamalla asiakas- ja potilasmäärät hoitoon pääsyn aikoihin. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa pyritään takaamaan henkilöstölle kohtuullinen työmäärä ja varmistamaan riittävä työnlaatu.

Lasten Kuntoutuksen yksikön henkilöstön määrä vaihtelee. Tällä hetkellä Lasten kuntoutuksen yksikössä on vahvuudessa yhteensä 15 terveydenhuollon ammattilaista. Kaikki työntekijät työskentelevät perusterveydenhuollossa. Henkilöstöpulaa kompensoidaan ostamalla palveluita yksityiseltä sektorilta.

Henkilöstön riittävyyttä seurataan asiakastyöhön liittyvien tilastojen ja raporttien, kuten hoitoon pääsyn seurannalla sekä kokemustiedolla, niin asiakas-/potilaspalautteista kuin säännöllisillä työntekijöiden kanssa käydyillä keskusteluilla.

Henkilöstön voimavarojen riittävyyttä seurataan käyden keskusteluja yksilö-, tiimi- ja yksikkötasolla. Henkilöstön ammattitaitoa vahvistetaan koulutuksilla, työnohjauksilla sekä palkkaamalla työntekijöitä, joilla on halua oppia / vankkaa osaamista ja valmiutta sekä tiimityöhön ja työskentelyyn itsenäisesti. Yksikön palvelut toteutetaan virka-aikana, henkilöstö tekee työtä arkipäivisin.

Äkillisissä poissaoloissa emme pysty varmistamaan henkilöstön riittävyyttä, sillä asiantuntijatyöhön ei ole käytettävissä ulkopuolista sijaistyövoimaa. Vasta työntekijän pitkään poissaoloon voidaan rekrytoida sijainen.

7.2 Rekrytointi

Henkilöstön pätevyys, luotettavuus sekä soveltuvuus tehtävään tulee ottaa huomioon, tarkastaa ja arvioida rekrytinnin yhteydessä, sekä ennen työsopimuksen tai virkamääräyksen tekoa.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden rekrytoinneissa kiinnitetään erityistä huomiota työntekijän soveltuvuuteen, luotettavuuteen ja osaamiseen aina kulloiseenkin toimeen/virkaan palkattaessa. Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa tehtävät työt ovat erityisasiantuntijatöitä, jonka vuoksi rekrytointiin kiinnitetään erityistä huomiota. Kelpoisuus tehtävään varmistetaan aina ja lasten sekä vammaisten kanssa työskentelevien rikostausta tarkistetaan 1.1.2025 alkaen (Valvontalaki 28 §). Osaaminen varmistetaan työn tuloksia ja saatuja asiakaspalautteita seuraamalla.

7.3 Perehdytys

Perehdytyksen tarkoituksena on antaa työntekijälle valmiudet tehdä työtehtävänsä tehokkaasti ja turvallisesti. Perehdytys kuuluu uusien työntekijöiden lisäksi myös opiskelijoille sekä vanhoille työntekijöille pitkän poissaolon jälkeen tai uuteen työtehtäviin perehdytettäessä.

Lasten Kuntoutuksen yksikön perehdytys toteutetaan tilannekohtaisesti nimettyjen ohjaajien sekä esihenkilöiden tuella ja sovitusti. Yksiköiden oman perehdytysmateriaalin lisäksi perehtyjä veloitetaan suorittamaan Siun soten koulutussuunnitelman mukaiset, ammattiryhmäkohtaiset täydennyskoulutukset. Perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen.

Perehdytykselle annetaan riittävästi aikaa ja perehdytyksen seuranta toteutetaan esihenkilön ja työntekijän välisillä keskusteluilla.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajan velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Lasten kuntoutuksen yksikössä työn tarpeesta nousevaan täydennyskoulutukseen suhtaudutaan myönteisesti ja kannustavasti. Työntekijöille pyritään varmistamaan riittävät täydennyskoulutusmahdollisuudet. Osaamisesta keskustellaan kehityskeskusteluissa sekä muissa vapaamuotoisissa keskusteluissa yhdessä lähiesihenkilön kanssa. Näiden lisäksi käydään yksikkötasoisia (viikoittaisia tai kuukausittaisia) tiimikeskusteluita, joilla varmistetaan osaamisen kehittymisen ja asianmukaisen työskentelyn seuranta. Henkilöstömme suorittaa organisaation vaatimat tietyt perus- ja täydennyskoulutukset mm. asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä riskien hallintaan liittyen. Työntekijöille järjestetään omaa ammattitaitoa vahvistavaa työnohjausta.

7.5 Johtamisosaaminen

Omavalvonta- sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista johtamista. Johtamisen on oltava tavoitteellista ja tavoitteiden on oltava selkeitä. Yhtenä johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin toteutumista. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen, jotta he sitoutuvat turvallisuutta edistäviin työtapoihin ja niiden kehittämiseen.

Asiantuntijapalvelupalveluiden lähiesihenkilöiltä vaaditaan johdettavalle yksikölle soveltuva ylempi korkeakoulututkinto. Asiantuntijapalveluiden johtamisrakennetta on muutettu vuoden 2025 alusta lähtien niin, että palvelupäällikkö toimii lääkäreiden ja johtavan puheterapeutin esihenkilönä. Johtavan puheterapeutin alaisuudessa toimivat yksiköiden esihenkilöt. Uusien yksiköiden myötä Asiantuntijapalveluihin on palkattu / ollaan palkkaamassa uusia esihenkilöitä. Esihenkilötyö pyritään jakamaan niin, että työmäärä ja alusten määrä jakautuu kaikkien esihenkilöiden välillä mahdollisimman tasaisesti. Palvelupäällikkö ja lähiesihenkilöt käsittelevät viikoittain eri palveluyksiköitä koskevia akuutteja asioita. Lisäksi esihenkilöt pyrkivät osallistumaan organisaation järjestämiin johtamiskoulutuksiin mahdollisuuksien mukaan.

7.6 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi syntyy luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen, kannustavasta ja tukevasta johtamisesta sekä mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteilla on merkittävä rooli työhyvinvoinnissa, eivätkä ne saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa on käytössä erilaisia työhyvinvointia tukevia toimintatapoja, kuten TYHY-toiminta, HAVAHU varhaisen välittämisen toimintaperiaate, sairauspoissaolojen hallintamalli jne. Kriisitilanteiden yhteydessä henkilöstöllä on mahdollisuus purkuistuntomallin käyttöön. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan esihenkilön ja työntekijän kahdenkeskisissä keskusteluissa ja teemaa käsitellään myös yksikkökohtaisissa palavereissa. Työnantaja kannustaa työntekijää hakeutumaan ammatilliseen kuntoutukseen tarvittaessa.

7.7 Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin

Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat olla haasteellisia monella eri tavalla, niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat vaikuttaa terveydenhuollon yksikön toimintaan, yksittäiseen työntekijään ja vaikutuksia voi olla asiakkaalle/potilaalle itselleen, heidän läheisilleen tai ympäristölle.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa voi esiintyä haastavia asiakas/potilastilanteita, kuten missä tahansa yksikössä. Pyrimme huomioimaan, että työpisteillä on hätäpoistuminen huomioitu ja hätäkutsupainikkeet ovat mahdollisuuksien mukaan käytettävissä. Työntekijöiden turvallisuus pyritään varmistamaan aina tilanteen mukaan ja tarvittaessa asiakastapaamisissa voi olla mukana useampi työntekijä. Haastavia

asiakas/potilastilanteita käsitellään yksikkökohtaisissa palavereissa ja toimintatapoja kehitetään tarpeen mukaan.

7.8 Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän Erinomainen toiminta - ilmoituslomakkeella voidaan tuoda esille onnistumisia ja erinomaista toimintaa. Ilmoitusten avulla voidaan antaa positiivista palautetta ja hyödyntää hyviä käytäntöjä palveluyksikössä sekä koko organisaation tasolla.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluihin tulleet myönteiset palautteet käydään läpi yksikköpalavereissa ja palautteita annetaan työntekijöille myös henkilökohtaisesti. Onnistumisista voidaan palkita palkitsemisohjelman mukaisesti.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) henkilöstöön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Työuupumus	Työn muokkaaminen tai väliaikainen keventäminen yksilöllisesti Mahdollisen työnohjauksen lisääminen / mahdollistaminen ja työn psyykkisestä kuormituksesta johtuvat keskustelut esihenkilön / tiimin kanssa	Työntekijän on tärkeä tuoda ilmi työuupumuksen oireet esihenkilölle mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta tilanteeseen voidaan puuttua mahdollisimman nopeasti.
Työtilojen riittävyys ja asianmukaisuus.	Työskentelytapojen muokkaaminen ja lisätilojen hankkiminen sekä selkeät ohjeet työtilojen varaamisesta.	Työntekijän on tuotava esille työtilojen riittävyyteen / asianmukaisuuteen liittyvät ongelmat, jotta tilanteeseen voidaan puuttua mahdollisimman nopeasti.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Asiakas- ja potilasasiakirjat sekä niiden merkinnät ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Asianmukaiset ja laadukkaat merkinnät asiakas- ja potilasasiakirjoissa takaavat palvelun ja hoidon jatkuvuuden sekä laadun. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyä sääntelee asiakas- ja potilaslakien lisäksi [laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä eli asiakastietolaki \(703/2023, linkki\)](#). Lisäksi tietojen käsittelyssä on huomioitava, mitä henkilötietojen käsittelystä on säädetty [EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa \(2016/679, linkki\)](#) sekä kansallisessa [tietosuojalaissa \(1050/2018, linkki\)](#).

Siun sotessa tietojärjestelmätoimittajien kanssa tehdyin sopimuksin varmistetaan, että tietojärjestelmissä on käyttötarkoituksen kannalta oikeat toiminnallisuudet ja tarvittavat kansallisten palvelujen integraatiot (mm. Kanta-palvelut) sekä sopimuksissa edellytetään toimittajia huolehtimaan lain mukaisten päivitysten toteuttamisesta tietojärjestelmiin. Siun sotessa on käyty läpi keskeisten järjestelmien käyttöoikeudet (roolipohjainen käytönhallinta), sekä tarkasteltu ja tehty toimenpidesuunnitelma muiden järjestelmien käyttöoikeuksien osalta. Tietojärjestelmäsopimuksissa on lisäksi huomioitu lainsäädännön osalta tietosuojaja tietoturva näkökulmat ja määritelty vastuut sekä poikkeamakäytännöt. Tietojen luotettava ja turvallinen käsittely kaikissa olosuhteissa, tietojen säilyttäminen sekä tietojen hävittäminen varmistetaan jo tietojärjestelmien hankintavaiheessa sekä suunniteltaessa olemassa oleviin tietojärjestelmiin merkittäviä muutoksia. Näissä tilanteissa henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit ja vaikutukset arvioidaan tekemällä tietosuojan vaikutustenarviointi (DPIA, Data Protection Impact Assessment). Tietosuojan ja tietoturvan toteutumisen seuranta tietojärjestelmien osalta on osa Siun soten sisäistä valvontaa, jota ohjaavat hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka ja -suunnitelma sekä tietosuojan valvontasuunnitelma.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa kirjataan Mediatri-potilastietojärjestelmään. Opiskelijat kirjaavat samaan potilastietojärjestelmään. Opiskelijan ohjaaja hyväksyy opiskelijan kirjaukset omalla allekirjoituksellaan. Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään asiakas- ja potilastietojärjestelmän/järjestelmien käyttöön ja tietojen kirjaamiseen Siun soten perehdyttämisohjeiden mukaisesti.

Yksikön sihteerit ajavat raportit potilastietojärjestelmästä säännöllisesti, jotta puuttuvat kirjaukset ja virheelliset tilastointimerkinnät voidaan korjata viipymättä.

Asiakkaalle/potilaalle/perheelle kerrotaan palvelukohtaisesti terveydenhuollon kirjausten tallentuvan sähköiseen potilastiedon arkistoon (Kanta) ja tietojen olevan hänen itsensä tarkasteltavissa OmaKanta-palvelun kautta. Asiakkaita/potilaita pyydetään ilmoittamaan virheellisistä tai puutteellisista kirjauksista tietojen oikaisemiseksi.

Asiakas- ja potilastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan seuraavia lakeja, asetuksia ja ohjeita:

Tietosuojalaki 1050/2018

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

STM:n asetus potilasasiakirjoista 94/2022

Arkistolaki 831/1994

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015

8.2 Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilöiden oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä. Tietoturalla tarkoitetaan hallinnollisia ja teknisiä toimia, joilla turvataan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa varmistetaan tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvän lainsäädännön noudattaminen hyvällä perehdytyksellä. Lisäksi asioita käydään läpi yksikkökohtaisissa palaverissa. Jokainen Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden uusi työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen heti töiden alettua. Lisäksi jokainen organisaation työntekijä suorittaa pakollisen tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Koulutus uusitaan viiden vuoden välein. Tietoturvan/tietosuojan vaarantuessa kaikista tapahtumista tehdään tietoturvaloukkaus- ja/tai vaaratilanneilmoitus.

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelma:

Hyväksytty 18.8.2023. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai toimintaympäristön muuttuessa.

Tietosuojavastaava seuraa ja valvoo hyvinvointialueella henkilötietojen käsittelyä sekä tietosuojasäännösten ja -ohjeiden noudattamista. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjaa henkilöstöä ja asiakkaita tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä. Tietosuojavastaava seuraa lisäksi tietoturvaloukkausten ilmoitusvelvollisuuden toteutumista sekä raportoi hyvinvointialueen johdolle tietosuojan tilasta ja kehittämistarpeista. Tietosuojavastaavan asemasta ja tehtävistä on säädetty EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa (2016/679, 38–39 art.)

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot:

tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

[Henkilötietojen käsittely - siunsote.fi](#) (linkki)

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja:

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja Susanna Wilén, susanna.wilen@siunsote.fi

(sähköpostiosoite)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Tietojen vaihto eri tahojen välillä	Varmistetaan, että tietojen vaihtoon on asiakkaan/potilaan suostumus ja Lasten Kuntoutuksen yksikön tiedotteissa ja ohjeissa tätä korostetaan.	Työntekijöitä on ohjeistettu kysymään asiakkaan/potilaan suostumus tietojen vaihtoon. Tästä kirjattu myös työohjeisiin. Suostumuksen saamisesta/kieltämisestä kirjataan potilastietojärjestelmään.
Tilojen äänieristysongelmat, taustatyötilat, jalkautuva työ	Varmistetaan tietoturvallinen työskentelypiste ja ympäristö, käydään aiheesta keskustelua tiimeissä työntekijöiden kanssa ja muutetaan työoloja saadun palautteen avulla.	Työntekijöitä ohjeistettu kiinnittämään erityistä huomiota tietosuojaan jalkautuvassa työssä, etätyössä sekä taustatyötiloissa. Taustatyötilojen käyttöä ja kokemuksia niistä seurataan ja niistä keskustellaan tiimipalavereissa ja tehdään muutoksia tarvittaessa.

9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Toimitilojen sekä olosuhteiden tulee olla toimivat ja turvalliset kaikille tilojen käyttäjille, soveltua tiloissa annettavaan palveluun, hoitoon ja hoivaan sekä sisältää toiminnassa tarvittava asianmukainen varustus.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden tilojen osalta pyritään siihen, että tilat ovat esteettömät ja turvalliset. Siun soten kiinteistöissä toimivien palveluiden toimitiloista vastaa Hyvinvointialueen organisaatio. Muissa kiinteistöissä toimimisen osalta vastuu on tilojen omistajalla, jonka kanssa käydään keskustelua tilojen turvallisuudesta, toimivuudesta sekä poikkeamatilanteissa. Hälytys-, kutsu- ja kulunvalvonta on toteutettu keskussairaalan sekä terveysasemien tiloissa hyvinvointialueen (HVA) ohjeiden mukaisesti. Muissa tiloissa vastaavasta tekniikasta huolehtii kiinteistön omistaja. Työssä käytettävät teknologiat ovat yleisesti HVA:lla hyväksyttyjä ja HVA:n säännösten mukaisia.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluihin voi ottaa yhteyttä soittamalla, tekstiviestitse tai sähköpostitse.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) toimintaympäristöön, toimitiloihin sekä teknologisiin ratkaisuihin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.2 Etä- ja digipalvelut

Etä- ja digipalvelut lisäävät palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tulee arvioida, soveltuuko annettava palvelu/hoito toteuttavaksi etäpalveluna ja soveltuuko asiakas/potilas etäpalvelun käyttäjäksi.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa osa asiakas/potilaskäynneistä toteutetaan etänä organisaation hyväksymiä etäyhteysohjelmia hyväksi käyttäen. Käynti on tietoturvallinen ja asiakkaan/potilaan tunnistaminen tapahtuu organisaation antamien ohjeistusten mukaisesti. Asiakkaan soveltuvuus etä- ja digipalveluiden käyttäjäksi arvioidaan erityistyöntekijöiden ammattitaitoa käyttäen ja lasten kohdalla perheen kanssa keskustellen. Mikäli asiakas ei sovellu etä-/digipalveluiden käyttäjäksi, järjestetään käynti vastaanottokäyntinä. Asiakas/potilas saa henkilökohtaisen opastuksen etä- ja digipalveluiden käyttöön käynnin toteuttavalta työntekijältä. Ammattihenkilöiden etä- ja digipalveluosaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja lisäkoulutuksella. Käytön osaamista varmistetaan tiimipalaverissa.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) etä- ja digipalveluihin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.3 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveystenhuollon laitteita ovat kaikki laitteet, tarvikkeet, instrumentit ja ohjelmistot, jotka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa on käytössä yleisen terveydentilan seuraamiseen tarkoitettuja välineitä, kuten henkilövaaka, verenpainemittari, stetoskooppi.

Onko palveluyksikössä laiteyhdyshenkilö: Ei

Onko palveluyksikössä nimetty lääkinnällisten laitteiden omavalmistuksesta vastaava vastuhenkilö: Ei

Ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö: Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja Susanna Wilén, susanna.wilen@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveystenhuollon laitteisiin, tarvikkeisiin ja apuvälineisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.4 Lääkehoidon turvallisuus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella jokainen lääkehoitoa toteuttava palveluyksikkö laatii oman lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas ”[Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#)”(linkki). Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa kyseisessä palveluyksikössä toteutetaan ja mitä riskejä lääkehoidon toteuttamiseen liittyy. Suunnitelmassa kuvataan palveluyksikön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluille on laadittu lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään yksikön lääkehoitokäytänteisiin. Lääkehoitosuunnitelma toimii myös perehdytysmateriaalina. Lääkkeiden kanssa työskentelevien tulee suorittaa lääkehoidon osaamisen tentit sekä lääkelaskutentit.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden henkilöstö on ohjeistettu tekemään vaaratilanneilmoitus, mikäli vaara- ja poikkeamatilanteita ilmenee lääkehoitoon liittyen. Ilmoitukset käsitellään viipymättä esihenkilöiden toimesta. Ilmoitusten myötä toimintaa arvioidaan ja pohditaan kehittämiskohteita. Asiakkaille/potilaille annetaan lääkehoitoon liittyvää ohjeistusta lääkkeiden määräämisen yhteydessä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa lääkehoitosuunnitelma on laadittu / päivitetty: pp. Kk. 2023

Onko palveluyksikössä lääkehoitovastaava: Kyllä

Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot: Iiro Hartikainen

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri: Iiro Hartikainen, iiro.hartikainen@siunsote.fi, 013 330 7927

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) lääkehoitoon liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
-------------------	---------------	----------------------

9.5 Infektioiden torjunta

9.5.1 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveysthuollon palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja palveluyksikön johtajan on seurattava tartuntatauti- ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut noudattaa infektioiden torjunnan osalta Infektioiden torjuntayksikön ohjeistuksia. Käsihygienian toteutuminen varmistetaan ohjeistamalla henkilöstöä sekä pitämällä huolta siitä, että tarvittavat käsihygieniatuotteet ovat aina saatavilla.

9.5.2 Yleiset hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden puhtaus- ja siisteys turvataan säännöllisellä ammattilaisten suorittamalla siivouksella, joka tehdään ajantasaisen siivoussuunnitelman mukaan. Siivoussuunnitelmassa on myös määriteltä jätteenhuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvät menettelytavat.

Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Ei

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) infektioiden torjuntaan liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien ulkopuolelle jäävät asiakkaiden ja potilaiden hoitoa tai palvelua koskevat ohjeistavat asiakirjat, joilla varmistetaan palveluyksikön laatua ja turvallisuutta. Tällaisia asiakirjoja ovat esimerkiksi työohjeet, asiakas- ja potilasohjeet, erilaiset suunnitelmat sekä palvelu- ja hoitoketjukuvaudet.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden käytössä olevat ohjeistavat asiakirjat ovat henkilöstön käytössä organisaation sisäisillä verkkosivuilla sekä yksikön Teams-ohjelmassa. Henkilöstöä ohjataan hakemaan tietoa intrasta ja muista lähteistä tilanteen mukaan. Asiantuntijapalveluissa on lisäksi omia ohjeistuksia ja suunnitelmia, joita henkilöstö on opastettu käyttämään. Palveluyksikkökohtaiset suunnitelmat ja ohjeet laaditaan esihenkilön johdolla yhdessä henkilöstön kanssa. Intrassa olevat ohjeet tarkastetaan ja päivitetään säännöllisesti. Tiimipalavereissa tai sähköpostiviestinnällä pyritään tiedottamaan päivityksistä tai uusista ohjeistuksista.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ohjeiden ja suunnitelmien hallintaan liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Toimitaan ei päivitetyn ohjeen mukaan tai ei huomioida uusia ohjeita	Pyritään päivittämään ohjeet säännöllisesti ja tiedottamaan sekä uusista että päivityksistä ohjeista.	Ohjeilla on vain yksi sähköinen tallennuspaikka. Käytetään sähköistä ohjetta, sovitaan selkeästi kenen vastuulla päivitys ja tiedotus on.

9.7 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu

9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut huomioi asiakas- ja potilasturvallisuuden kaikissa toiminnoissaan ja toimii organisaation antamien ohjeistusten mukaisesti. Yhteistyötä eri viranomaisten kanssa tehdään tilanteen sitä vaatiessa.

Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen yhteistyöhön turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

Sosiaali- ja terveydenhuollossa varaudutaan myös yhteiskunnan erilaisiin normaali- ja poikkeusolojen häiriö- ja uhkatilanteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuus- ja valmiussuunnittelu yhdessä muodostavat perustan, toimintaympäristön ja -tavat palvelujen jatkuvuuden turvaamiselle niin päivittäistoiminnassa kuin häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut noudattaa organisaation varautumissuunnitelmaa. Varautumissuunnitelmaa käydään läpi yksikkökohtaisissa palaverissa. Kiinteistön omistaja vastaa pelastussuunnitelmasta.

Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen ja valmiuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Työntekijät eivät tiedä ym. suunnitelmista	Pyritään tiedottamaan näistä työntekijöille	Otetaan tämä esille tiimipalaverissa

9.7.3 Terveydensuojelu

[Terveydensuojelulain 2 §:n](#) (linkki) mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa hallitaan tilojen terveellisyyteen vaikuttavia riskejä ja kemiallisia, mikrobiologisia epäpuhtauksia sekä fysikaalisia olosuhteita (kuten sisäilman lämpötila, kosteus, melu, ilmanvaihto ym.) organisaation ohjeistusten sekä terveydensuojelulain mukaisesti. Yksikön tilojen

terveellisuuden vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus sekä käyttöveden laatu.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä tarkkaillaan tilojen terveellisuuden vaikuttavia riskejä ja olosuhteita (kuten sisäilman lämpötila, kosteus, melu, ilmanvaihto, käyttöveden laatu ym.) organisaation ohjeistusten sekä terveysuojelulain mukaisesti. Haitallisista olosuhteista saadaan tietoa henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa ja raportoidaan eteenpäin tilanteen mukaisesti, esim. kiinteistön omistajalle ja talousvedestä johtuvasta sairastumis- tai haittaepäilystä ympäristöterveysvalvontaan.

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhdyshenkilö: Kyllä

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveysuojeluun liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10 Palvelun sisällön omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakas- ja potilaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveystenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

10.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

Asiakkaan/potilaan tunnistaminen on turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun perusta. Henkilö tulee tunnistaa jokaisessa hoito-, hoiva- tai palvelutilanteessa luotettavasti. Asiakkaan/potilaan tunnistamisen tulee olla systemaattista koko organisaatiossa ja kaikkien ammattiryhmien tulee tehdä se oikein yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa asiakas/potilas tunnistetaan organisaation tunnistusohjeistusten mukaisesti.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan tunnistamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.2 Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen

Välitöntä hoitoa tarvitsevan asiakkaan/potilaan tunnistaminen on kriittinen taito asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Peruselintoimintojen häiriöiden ja yleistilan heikkenemisen varhainen tunnistaminen mahdollistavat tehokkaan hoidon.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa henkilöstö on suorittanut hätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys – koulutuskokonaisuuden. Palveluyksikössä ei ole vakituisesti välitöntä hoitoa vaativia asiakkaita/potilaita hoidettavana. Henkilöstön osaaminen varmistetaan koulutuksella, joka veloitetaan uusimaan säännöllisesti.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen hätätilapotilaan ja -asiakkaan tunnistamiseen, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

Asiakas/potilas saattaa tarvita useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan/potilaan kannalta toimiva, turvallinen ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä. Tämä edellyttää toimivaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja tiedon siirtyminen tulee turvata tilanteissa, joissa asiakkaat/potilaat liikkuvat eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja palveluyksiköiden välillä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat Siun soten sisällä laajasti eri ammattiryhmät. Lasten Kuntoutuksen yksikön yhteistyökumppaneita organisaation sisältä on muun muassa erikoissairaanhoidon yksiköt sekä perheneuvolat ja terapiapalveluiden työntekijät. Organisaation ulkopuolelta

mm. Kela ja Itä-Suomen yliopisto, varhaiskasvatus sekä koulut ja oppilaitokset, järjestöt ja yksityiset kuntoutuspalveluiden tuottajat. Monialainen yhteistyö kuuluu olennaisena osana henkilöstön työnkuviin.

Yhteistyötä tehdään asiakkaan suullisella tai kirjallisella suostumuksella. Yhteistyössä varmistetaan aina, että tiedonvaihto tapahtuu tietoturvallisesti. Tietoa siirretään joko puhelimitse tai yhteisneuvotteluissa, joissa lapsen vanhemmat ovat pääsääntöisesti mukana. Vanhemmilta pyydetään lupa yhteistyöhön suullisesti ja asia kirjataan potilastietojärjestelmään.

Henkilöstö käy Siun soten tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä asioista käydään säännöllisesti keskustelua yksikön palaverissa. Henkilöstö noudattaa organisaation antamia ohjeistuksia tietoturvalliseen työskentelyyn liittyen.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) monialaiseen yhteistyöhön ja tiedonvälitykseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Tietoa asiakkaan / potilaan tilanteesta ei ole saatavilla monien eri tahojen ja palveluiden vuoksi.	Pyritään asiakkaan / potilaan suostumuksella saamaan hoidon / kuntoutuksen osalta oleellinen tieto.	Työntekijät on ohjeistettu kysymään asiakkaan/potilaan suostumus tietojen vaihtoon. Suostumuksen saamisesta/kieltämisestä kirjataan aina potilastietojärjestelmään.

10.4 Kivunhoito

Asianmukainen eli tehokas ja oikea-aikainen kivunhoito on jokaisen asiakkaan/potilaan perusoikeus koko palvelu- ja hoitoprosessin ajan. Kivunhoidon perusta on asiakkaan/potilaan oma arvio kivusta ja sen voimakkuudesta.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa kivunhoitoon liittyviä asioita hoidetaan ainoastaan lääkäreiden toimesta heidän vastaanotoillaan.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kivunhoitoon liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.5 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

Tehokas kaatumisten ja putoamistenehkäisy sisältää asiakkaan ja potilaan kaatumis-/putoamisvaaran arvioinnin sekä henkilökohtaisen suunnitelman kaatumisten ja putoamisten ehkäisemiseksi henkilöillä, joiden riski on kohonnut. Näiden lisäksi on yleisiä keinoja ja menettelytapoja ehkäistä kaatumisia ja putoamisia systemaattisesti.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa kaatumisia/putoamisia pyritään ennaltaehkäisemään toimimalla yksiköissä annettujen toimintaohjeiden ja hyvien toimintakäytänteiden mukaisesti.

Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilö: Ei

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kaatumisiin ja putoamisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.6 Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

Ravitsemushoidolla pyritään edistämään terveyttä ja ravitsemushoito on myös usein sairauksien keskeinen hoitomuoto. Vaikuttavan ravitsemushoidon perustana on henkilöstön riittävä ravitsemusosaaminen ja kyky soveltaa sitä käytäntöön. Eri ammattiryhmät osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtävänsä mukaisesti.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa henkilöstö on koulutettu tunnistamaan vajaaravitut asiakkaat/potilaat ja konsultoitavat tarvittaessa lääkäriä/ravitsemusterapeuttia.

Onko palveluyksikössä nimetty ravitsemusyhdyshenkilö: Ei

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) vajaanavitsemuksen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.7 Painehaavojen ehkäisy

Painehaavojen ehkäisyn kulmakivenä on painehaavariskissä olevien asiakkaiden ja potilaiden tunnistaminen. Painehaavariskin tunnistaminen mahdollistaa painehaavojen tehokkaan ennaltaehkäisyn hoitotyön eri menetelmiä hyödyntäen.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa henkilöstö on koulutettu tunnistamaan painehaavauma asiakkaat/potilaat ja konsultoivat tarvittaessa lääkäriä/fysioterapeuttia.

Onko palveluyksikössä nimetty haava- ja painehaava yhdyshenkilö: Ei
--

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) painehaavojen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.8 Leikkaushoidon turvallisuus

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) on kehittänyt leikkaustiimin tarkistuslistan parantamaan leikkaustoimenpiteisiin liittyvää turvallisuutta ja estämään vältettävissä olevia komplikaatioita.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa ei tehdä leikkauksia.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) leikkaushoidon turvallisuuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.9 Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

Akuutti sekavuustila on äkillisesti kehittyvä aivotoiminnan häiriö, joka voi ilmaantua kenelle tahansa sairauden komplikaationa iästä riippumatta. Ennaltaehkäisy on paras ja vaikuttavin hoito. Ennaltaehkäisevien toimien käynnistämiseksi tulisi tunnistaa potilaat, jotka ovat erityisessä riskissä sairastumaan akuuttiin sekavuustilaan. Myös akuutin sekavuustilan kehittyminen tulee tunnistaa varhain. Jokaisella palveluyksiköllä tulee olla oma toimintamalli, jossa huomioidaan yksikön ominaispiirteet, tilat, henkilöresurssi ja osaaminen akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja hoitoon.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa henkilöstö on koulutettu tunnistamaan akuutti sekavuustila ja tarvittaessa konsultoidaan hoitohenkilöstöä.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja tunnistamiseen vaikuttavista riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.10 Elintapaohjaus

Terveysthuoltolaki (13 §) velvoittaa hyvinvointialuetta sisällyttämään kaikkiin terveysthuollon palveluihin alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa.

Lain mukaan neuvonnan on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden hyvinvointialueen järjestämien palvelujen kanssa.

Elintapaohjauksen tavoitteena on tukea yksilöä tai ryhmää tekemään terveyttä ja hyvinvointia edistäviä pysyviä muutoksia elintavoissa. Elintapaohjauksen kohderyhmää ovat erityisesti henkilöt, joilla on korkea riski sairastua kansantauteihin epäterveellisten elintapojen vuoksi, tai jotka ovat jo sairastuneet, mutta eivät ole omatoimisesti pystyneet muuttamaan elintapojaan. Tässä kappaleessa tarkastellaan elintavoista liikkumista, ravitsemusta ja unta. Seuraavassa kappaleessa tarkastellaan päihteitä, rahapelaamista ja mielen hyvinvointia.

Lasten Kuntoutuksen yksikössä annetaan asiakkaille/potilaille elintapaohjausta osana perustyötä asiakas-/potilaskohtaisesti. Elintapaohjaus kirjataan osaksi potilaskertomusta. Asiakas/potilas ohjataan eteenpäin eri ammattilaisille, esim. ravitsemusterapeutille tai erikoissairaanhoidon tarvittaessa.

10.11 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö on lakisääteistä toimintaa, jonka tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käyttöä, ehkäistä rahapeleistä aiheutuvia haittoja sekä edistää hyvinvointialueen asukkaiden mielen hyvinvointia. [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä \(523/2015\)](#) (linkki) velvoittaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Työ kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisyn ja vähentämisen. [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma](#) (linkki) tukee ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanoa ja antaen suuntaviivat tehtävälle työlle.

10.11.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

Nikotiinituotteiden puheeksiottoon ja nikotiiniriippuvuuden arviointiin sekä tietojen kirjaamiseen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluissa on luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje. Hoito- ja palveluketju on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä ja henkilöstöä koulutetaan sen systemaattiseen käyttöön. Nikotiiniriippuvuuden arviointiin on eri palveluissa olemassa myös omia menettelyjä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi nikotiinituotteiden käyttö ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan.

10.11.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Alkoholin riskikäytön puheeksiottaminen ja siihen tarjottu varhainen tuki ja lyhytneuvonta on vaikuttava ja kustannustehokas toimintatapa alkoholiperäisten ehkäisyssä silloin, kun sitä tehdään systemaattisesti. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluihin luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje kattaa myös alkoholin riskikäytön varhaiseen tunnistamiseen ja arviointiin liittyvät toiminnot.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi alkoholin käyttö ja ohjataan tarvittaviin palveluihin tarpeen mukaan.

10.11.3 Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Ehkäisevä päihdetyö kattaa työn huumausaineiden käytön ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden väärinkäytön ehkäisemiseksi. Työhön kuuluu niistä aiheutuvien haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi päihdyttävät aineet, ohjataan hoitoon tarpeen mukaan.

10.11.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään vahvistamalla rahapelaamiseen vaikuttavia suojatekijöitä tai vähentämällä riskitekijöiden vaikutusta. Suojaavat tekijät ovat yksilön, yhteisön tai yhteiskunnan piirteitä, jotka ehkäisevät tai vähentävät riskiä rahapelaamisen aloittamiseen tai ongelmien syntyyn. Riskitekijät puolestaan ovat yksilön, lähipiirin tai yhteiskunnan piirteitä, tilanteita tai tapahtumia, jotka tietyissä olosuhteissa lisäävät peliongelman todennäköisyyttä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi rahapelaaminen ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan.

10.11.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

Mielenterveysongelmat aiheuttavat huomattavan määrän kärsimystä sairastuneille ja heidän läheisilleen. Ennaltaehkäisy on sekä inhimillisesti että taloudellisesti sairauden hoitoa kannattavampaa. Ehkäisevä mielenterveystyö pyrkii ehkäisemään psykiatristen sairauksien syntymistä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi mielenterveyteen liittyvät asiat ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan. Lasten Kuntoutuksen yksikössä huomioidaan mielenterveyden teemoja lasten- ja nuorten psykologisissa tutkimuksissa ja perheen hyvinvointia kartoitetaan vanhempien haastatteluissa. Lasten kuntoutuksen yksikössä tehdään ohjausta mielenterveyteen liittyen ja ohjataan asiakkaita tarvittaessa mielenterveyttä tukievien palveluiden pariin sekä lasten että tarvittaessa myös vanhempien kohdalla. Lasten kuntoutuksen yksikössä on kouluikäisten lasten viikoittainen monialainen tiimi yhdessä Mieli-yksikön kanssa ja alle kouluikäisten tiimeihin osallistuu asiantuntijahoitaja Mieli-yksiköstä.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ehkäisevään päihde- ja mielenterveystyöhön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Mielenterveyden haasteita ei aina kyetä tunnistamaan, jolloin ohjausta ei pystytä tekemään oikeaan palveluun oikeaan aikaan.	Pyritään kysymään teemasta ja käymään keskustelua asiakkaiden kanssa sekä auttamaan oikeaan palveluun ohjautumisessa.	Kysytään tästä säännönmukaisesta vanhempien haastatteluissa ja pyritään varmistamaan toimivia hoitopolkuja eri palveluiden välillä.
Hoitopolut PTH-ESH välillä tai PENE-PTH välillä eivät ole aina selkeät, tämä voi vaikuttaa oikeaan palveluun ohjautumiseen.	Pyritään selkeyttämään työnjakoa ja rakentamaan konsultaatiokanavia.	Tiedotetaan työnjaosta, konsultaatioista sekä ollaan mukana rakentamassa hoitopolkuja.

10.12 Itsemurhien ehkäisy

Itsemurhat aiheuttavat runsaasti inhimillistä kärsimystä sekä itsemurhan tehneiden läheisten että itsemurhien kanssa muuten tekemisiin joutuvien parissa. Ne ihmiset, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja voimavarojen ehtymistä tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa sekä arvioitava heidän avun tarve.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi itsetuhoisuuteen liittyviä asioita, kun keskustellaan jaksamiseen ja mielenterveyteen liittyvistä asioista. Asiakkaat ohjataan tarvittaviin palveluihin.

Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) itsemurhien ehkäisyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Itsetuhoisuudesta voi olla hankala saada tietoa	Mikäli huoli tästä herää, käydään asiakkaan kanssa aiheesta keskustelua ja ohjataan eteenpäin	Käytetään tarvittaessa srtukturoituja mittareita ja varmistetaan avun saaminen tarvittaessa

10.12.1 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Lainsäädäntö ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta.

Lähisuhdeväkivallan ehkäisy on kaikkien väestöryhmien hyvinvointia, terveyttä ja arjen turvallisuutta edistävää työtä. Hyvinvointialue ja kunnat vastaavat omalla toimialallaan lähisuhdeväkivallan suunnitelmallisesta ehkäisemisestä.

Lähisuhdeväkivallan seurausten ehkäisyyn ja väkivallan kierteen katkaisemiseen vaikutetaan tehokkaimmin tunnistamalla lähisuhdeväkivalta terveydenhuollon palveluissa varhaisessa vaiheessa. Vaikuttavuuden kannalta keskeistä on, että lähisuhdeväkivaltakokemuksista kysytään palveluissa vaikkei se olisi käynnin ensisijainen syy.

Työssä tulee huomioida väkivallan kaikkiin osapuoliin (uhri, tekijä, todistaja) mahdollisesti liittyvät palvelutarpeet ja viranomaisvelvoitteet, moniammatillinen yhteistyö sekä asiakkaan/koko perheen turvallisuuden varmistaminen välittömässä asiakas ja potilastyössä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan epäiltäessä puheeksi lähisuhdeväkivalta ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan sekä tehdään yhteistyötä sosiaalitoimen kanssa.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Väkivallasta voi olla hankala saada tietoa	Kysytään teemasta, jos huoli herää, Ohjataan tarpeenmukaisesti palveluihin, käydään henkilöstön kanssa keskustelua siitä, mihin palveluihin ohjataan.	Käydään keskustelua tiimipalaverissa, kysytään teemasta aina, jos tunnistetaan huoli tästä. Pyritään lisäämään tietoutta ja varmistetaan että henkilökunta tietää miten tilanteissa tulee toimia.

11 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

Yhteenveto keskeisimmistä palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja määräyksistä on koottu asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelman lukuun ”Suunnitelman tausta-aineisto”.

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yhteenveto tämän omavalvontasuunnitelman laadinnan yhteydessä esiin nousseista palveluyksikön toimintaan liittyvistä kehittämistarpeista.

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämisajankaus
Lisäkoulutuksen tarve ym. teemoihin	Pyritään varmistamaan koulutukseen pääsy	jatkuva
Perehdytyksen varmistaminen	Kiinnitetään erityistä huomiota perehdytykseen	jatkuva
Käydään suunnitelman osa-alueet läpi henkilöstön kanssa	Omavalvontasuunnitelma käydään läpi yksikköpalavereissa sekä kehitetään OVS:n seuranta- ja päivittämiskäytäntö	2025

13 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

13.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta ja suunnitelmassa kuvattujen menettelyjen toteutumista on seurattava säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma on päivitettävä aina säännösten muuttuessa ja/tai kun toimintaympäristössä tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa maaliskuun loppuun mennessä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palveluyksikön lähijohtaja(t).

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain esihenkilöiden toimista.

13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

Paikka	Joensuu
Päiväys	10.4.2024

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitatu internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman mallipohja:

<https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/kuvauksia-ja-toimintamalleja/omavalvontasuunnitelman-mallipohja/> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelma:

https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_SUUNNITELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(linkki)https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR) 679/2016:

<https://eur-lex.europa.eu/eli/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_gomBAXVTExAIHAKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usq=AOvVaw0_zx7DOg57-Ofwykl2VU_1&opi=89978449 (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAXW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usq=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAXX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usq=AOvVaw1n46KPjfuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9I>

[iBAxUrFBAIHQIApQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449](https://www.finlex.fi/fi/flaki/fajantasa/2019/2019040559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449) (linkki)

Lääkehoitosuunnitelmat (linkki Siun soten intran tiedostopankkiin, avautuu vain Siun soten sisäisessä verkossa):
<https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedostopankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?viewid=8d4bbc63%2D7f91%2D4470%2Dbdb1%2D66f99a41df45> (linkki)

Miunpalvelut.fi:
<https://miunpalvelut.fi/> (linkki)

Omavalvonta - siunsote.fi:
<https://www.siunsote.fi/omavalvonta?inheritRedirect=true> (linkki)

Omavalvontaohjelma:
https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367 (linkki)

STM: Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y (linkki)

Tartuntatautilaki (1227/2016):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8o_iBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449 (linkki)

Terveysthuoltolaki (1326/2010):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdgQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usg=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449 (linkki)

Terveysthuojelulaki (763/1994):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usg=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449 (linkki)

Tietosuojalaki 1050/2018:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen:
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y (linkki)

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

<https://www.siunsote.fi/tytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon> (linkki)

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

<https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus> (linkki)

Valviran määräys omaavontasuunnitelman sisällöstä:

<https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/562001/50504> (linkki)

Viestit – Suomi.fi:

<https://www.suomi.fi/viestit> (linkki)