



OMAVALVONTASUUNNITELMA

TERVEYDENHUOLLON PALVELUT/AVOTERVEYDENHUOLTO/KUNTOUTUSPALVELUT



Yksikön nimi	Kuntoutuspalvelut
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	<i>Sirpa Heikkinen, palveluvastaava apuvälinepalvelut</i> <i>Sira Salo, palveluvastaava arkikuntoutus pohjoinen</i> <i>Sari Antila, palveluvastaava arkikuntoutus eteläinen</i> <i>Anu Pollari, palveluvastaava avokuntoutus pohjoinen</i> <i>Kari Mastokangas, palveluvastaava avokuntoutus keskinen</i> <i>Merja Sivanne, palveluvastaava avokuntoutus eteläinen</i> <i>Mari Simpanen, palveluvastaava puheterapia</i> <i>Mika Hautanen, palveluvastaava sairaalakuntoutus pohjoinen</i> <i>Sari Salo, palveluvastaava sairaalakuntoutus eteläinen</i> <i>Terhi Åkerlund, palveluvastaava lasten kuntoutus</i> <i>Ilkka Raatikainen, palvelupäällikkö kuntoutuspalvelut</i>
Hyväksymispäivämäärä:	22.1.2025
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja)	Anne Pihl, palvelujohtaja



allekirjoitus	
Omavalvontasuunnitelman versio- numero ja pvm	Versio 1.0./2024 pvm 30.12.2024
Aiempia versioita tulee säilyttää seitse- män vuotta.	Aiempien versioiden päiväykset:
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Asiakirja on nähtävillä kuntoutuspalvelujen odoustilojen ilmoitustauluilla.

1	JOHDANTO	4
2	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ	6
3.1	PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	6
3.1.1	Palveluntuottajan perustiedot	6
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot	7
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	11
3.2	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	12
3.2.1	Vastuu palveluiden laadusta	13
3.2.2	Palveluiden laadulliset edellytykset	13
3.2.2.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	13
3.2.2.2	Hoidon tarpeen arviointi	13
3.2.2.3	Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	14
3.2.2.4	Hoidon toteutumisen varmistaminen	15
3.2.2.5	Palvelun toteutumisen varmistaminen	15
3.2.2.6	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	16
3.2.2.7	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	17
3.2.2.8	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	17



3.2.2.9	Hygieniakäytännöt	18
3.2.2.10	Infektioiden torjunta	18
3.2.2.11	Sosiaalihuollon toteutuminen terveydenhuollon yksikössä	19
3.2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	20
3.2.3.1	Tiedonsaantioikeus	20
3.2.3.2	Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu	21
3.2.3.3	Oikeusturvakeinot	21
3.2.3.4	Itsemääräämisoikeus	21
3.2.3.5	Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava	23
3.2.4	Muistutusten käsittely	23
3.2.5	Henkilöstö	24
3.2.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	24
3.2.5.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	25
3.2.5.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	26
3.2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	27
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	28
3.2.8	Toimitilat ja toimintaympäristö	29
3.2.8.1	Toimitilat	29
3.2.8.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus	30
3.2.8.3	Teknologiset ratkaisut	30
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	31
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	34
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	34
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	35
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	36
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	36
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely	38
3.3.2.1	Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely	38
3.3.2.2	Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely	38
3.3.2.3	Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta	40
3.3.2.4	Korjaavat toimenpiteet	41



3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	41
3.3.4	Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto	42
3.3.5	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	46
3.3.6	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	46
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	46
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	47
4.1	TOIMEENPANO.....	47
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	47

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteuttamista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja, kuten lääkehoitosuunnitelma.

Suunnitelman määritelmät

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää, miten organisaatio vastaa palvelujen saatavuudesta,

jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanee kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.

Omaevalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten yksikön vastuuhenkilö ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omaevalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omaevalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omaevalvontaohjelmaa.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä **palvelupisteestä**. Palveluyksikölle merkitään Soteri-rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteriteknisesti apukäsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista **yhteistä palveluyksikköä**. Palveluyksikköön kuuluvia palveluja voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaevalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Kuntoutuspalveluiden palveluvastaavat ja palvelupäällikkö laativat omaevalvontasuunnitelman yhdessä henkilöstön kanssa.

Omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa (nimi ja yhteystiedot):

Ilkka Raatikainen, palvelupäällikkö
p. 050 461 9904, ilkka.raatikainen@hyvaks.fi

Sirpa Heikkinen, palveluvastaava apuvälinepalvelut
p. 050 323 1009, sirpa.heikkinen@hyvaks.fi

Sari Antila, palveluvastaava arkikuntoutus eteläinen
p. 050 473 0732, sari.h.antila@hyvaks.fi

Sira Salo, palveluvastaava arkikuntoutus pohjoinen
p. 050 323 4885, sira.salo@hyvaks.fi

Kari Mastokangas, palveluvastaava avokuntoutus keskinen
p. 040 704 6437, kari.mastokangas@hyvaks.fi

Merja Sivanne, palveluvastaava avokuntoutus eteläinen
p. 050 316 8633, merja.sivanne@hyvaks.fi

Anu Pollari, palveluvastaava avokuntoutus pohjoinen
p. 044 4598527, anu.pollari@hyvaks.fi

Terhi Åkerlund, palveluvastaava lasten kuntoutus
p. 0400 889 472, terhi.akerlund@hyvaks.fi

Mari Simpanen, palveluvastaava puheterapia
p. 050 301 6200, mari.simpanen@hyvaks.fi

Sari Salo, palveluvastaava sairaalakuntoutus eteläinen
p. 050 473 7945, sari.salo@hyvaks.fi

Mika Hautanen, palveluvastaava sairaalakuntoutus pohjoinen
p. 050 324 7993, mika.hautanen@hyvaks.fi

Oma- ja avokuntoutuksen suunnitteluun osallistuu koko henkilökunta. Henkilökunnan on mahdollisuus tuoda esille omia kommenttejaan ja näkemyksiään suunnitelman laadinta ja tarkastus vaiheessa.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue
Y-tunnus 3221318-2
Viitaniemientie 1 A,
40720 Jyväskylä

Vastuualue:
Terveystieteiden palvelut
Hoitajantie 3
40620 Jyväskylä

Palvelualue:
Avoterveydenhuolto
Hoitajantie 3
40620 Jyväskylä

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Kuntoutuspalvelut
Hoitajantie 4
40620 Jyväskylä

Avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluita tuotetaan seuraavissa toimipisteissä/seuraavista toimipisteistä:

Hankasalmi

- Hankasalmen sote-asema, Keskustie 53 1, 41520 Hankasalmi: avokuntoutus keskinen, lasten kuntoutus
- Hankasalmen virastotalo, kotihoidon toimisto, Keskustie 41, 41520 Hankasalmi: arkikuntoutus pohjoinen
- Hankasalmen perhekeskus, Kirkkotie 11, 41520 Hankasalmi: puheterapia

Joutsa

- Joutsan sote-asema, Myllytie 12, 19650 Joutsa: apuvälinepalvelut, avokuntoutus eteläinen, lasten kuntoutus, puheterapia, sairaalakuntoutus pohjoinen.
- Joutsan kotihoito, Myllytie 14, 19650 Joutsa: arkikuntoutus eteläinen.

Jyväskylä

- Huhtasuon sote-asema, Nevakatu 1, 40340 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen
- Korpilahden sote-asema, Virastokuja 2, 41800 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen, puheterapia
- Kyllön sote-asema, Keskussairaalantie 20, 40620 Jyväskylä: apuvälinepalvelut, avokuntoutus keskinen, puheterapia, sairaalakuntoutus eteläinen
- Novan sote-asema, Hoitajantie 3, 40620 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen, lasten kuntoutus, sairaalakuntoutus eteläinen (osastot 5 ja 6), puheterapia
- Palokan sote-asema, Ritopohjantie 25, 40250 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen
- Sampoharjun sote-asema, Vesmannintie 7, 40800 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen
- Säynätsalon sote-asema, Parviaisentie 7, 40900 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen
- Tikkakosken sote-asema, Kirkkokatu 3, 41160 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen
- Vesmannintien toimipiste, Vesmannintie 4, 40800 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen, arkikuntoutus pohjoinen.
- Väinönkadun toimipiste, Väinönkatu 44, 40100 Jyväskylä: avokuntoutus keskinen
- Asemakadun toimipiste, Yliopistonkatu 32, 40100 Jyväskylä: lasten kuntoutus, puheterapia
- Laajavuori, Mäki-Matti, Keltinmäki, Keljonkangas kotihoito, Onkapannu 4 B, 2 krs, 40700 Jyväskylä: arkikuntoutus eteläinen.

- Kuokkalan kotihoito, Naattiantie 1 B, 40520 Jyväskylä: arkikuntoutus eteläinen.
- Ohjelmakaari 10, 40500 Jyväskylä: arkikuntoutus eteläinen.
- Aittorinne-Halssila kotihoito, Telkantie 2, 40400 Jyväskylä: arkikuntoutus eteläinen.
- Keskusta, Viitaniemi, Taulumäki, Tourula kotihoito, Sepänkatu 4 A, 40100 Jyväskylä: arkikuntoutus eteläinen.
- Läntinen Palokka, Itäinen Palokka, Palokan keskusta, Tikkakoski kotihoito, Olavintie 1, 40270 Palokka: arkikuntoutus pohjoinen.
- Vaajakoski, Jyskä Itä, kotihoito, Kirkkotie 13, 40800 Vaajakoski: arkikuntoutus eteläinen.

Jämsä

- Jämsän sote-asema, Sairaalandie 11, 42100 Jämsä: apuvälinepalvelut, avokuntoutus eteläinen, lasten kuntoutus, puheterapia, arkikuntoutus eteläinen.
- Seppolan palvelutalo, Punalantie 38, 42100 Jämsä: arkikuntoutus eteläinen.
- Linnakartano, Laaksotie 18, 42300 Jämsänkoski: arkikuntoutus eteläinen.

Karstula

- Karstulan sote-asema, Koulutie 9, 43500 Karstula: apuvälinepalvelut, avokuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, puheterapia, sairaalakuntoutus pohjoinen.
- Karstulan kotihoito, Koulutie 5, 43500 Karstula: arkikuntoutus pohjoinen.

Keuruu

- Keuruun sote-asema, Kantolantie 7, 42700 Keuruu: apuvälinepalvelut, avokuntoutus eteläinen, sairaalakuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, puheterapia.
- Keuruun kotihoito, Seiponniementie 7, 42700 Keuruu: arkikuntoutus. eteläinen

Konnevesi

- Konneveden sote-asema, Maijankuja 2, 44300 Konnevesi: apuvälinepalvelut, avokuntoutus pohjoinen, arkikuntoutus pohjoinen.

Kyyjärvi

- Kyyjärven terveysasema, Honkalehdontie 9, 43500 Kyyjärvi: Puheterapia.

Laukaa

- Laukaan sote-asema, Kantolantie 12, 41340 Laukaa apuvälinepalvelut, avokuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, puheterapia, sairaalakuntoutus pohjoinen.
- Laukaan kotihoito, Pelloskuja 3, 41340 LAUKAA: arkikuntoutus pohjoinen.
- Lievestuoreen sote-asema, Liepeentie 45, 41400 Lievestuore: apuvälinepalvelut, lasten kuntoutus.

Multia

- Multian sote-asema, Nehentie 2, 42600 Multia: avokuntoutus eteläinen.

- Palvelukeskus Poukama/Multian kotihoito, Pappilantie 8, 42600 Multia: arkikuntoutus eteläinen.

Muurame

- Muuramen sote-asema, Virastotie 10, 40950 Muurame, apuvälinepalvelut, avokuntoutus eteläinen, sairaalakuntoutus pohjoinen, arkikuntoutus, lasten kuntoutus, puheterapia.

Petäjävesi

- Petäjäveden sote-asema, Teollisuustie 1, 41900 Petäjävesi: apuvälinepalvelut, avokuntoutus eteläinen, arkikuntoutus eteläinen.
- Petäjäveden perhekeskus, Miilutie 4, 41900 Petäjävesi: lasten kuntoutus, puheterapia.

Pihtipudas

- Pihtiputaan sote-asema, Asematie 12, 44800 Pihtipudas, apuvälinepalvelut, avokuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, puheterapia.
- Palvelukeskus Sopukka/Pihtiputaan kotihoito, Kisatie 1, 44800 Pihtipudas: arkikuntoutus pohjoinen.

Saarijärvi

- Saarijärven sote-asema, Sairaalantie 2, 43100 Saarijärvi: apuvälinepalvelut, avokuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, puheterapia, sairaalakuntoutus pohjoinen.
- Saarijärven kotihoito, Sivulantie 11, 43100 SAARIJÄRVI: arkikuntoutus pohjoinen.

Toivakka

- Toivakan sote-asema, Iltaruskontie 6, 41660 Toivakka: apuvälinepalvelut, avokuntoutus eteläinen, lasten kuntoutus, puheterapia.

Uurainen

- Kuukankodin palvelukeskus, Keksijänpolku 3, 41230 Uurainen: arkikuntoutus pohjoinen.
- Uuraisten sote-asema, Kuukantie 16, 41230 Uurainen: avokuntoutus keskinen

Viitasaari

- Viitasaaren sote-asema, Sairaalantie 4, 44500 Viitasaari: apuvälinepalvelut, avokuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, sairaalakuntoutus pohjoinen
- Viitasaaren kotihoito, Keskitie 10, 44500 Viitasaari: arkikuntoutus pohjoinen

Äänekoski

- Äänekosken sote-asema, Terveyskatu 8, 44100 Äänekoski, apuvälinepalvelu, avokuntoutus pohjoinen, lasten kuntoutus, puheterapia, sairaalakuntoutus pohjoinen.
- Äänekosken kotihoito, Hämeentie 1, 44100 Äänekoski: arkikuntoutus pohjoinen

- Suolahden kotihoito, Kisakatu 4, 44200 Suolahti: arkikuntoutus pohjoinen
- Suolahti Kellosepän päiväkoti, Kellosepänkatu 19, 44200 Suolahti: Puheterapia.

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Anne Pihl, palvelujohtaja (1.1.2025 alkaen)

p. 014 269 8877

anne.pihl@hyvaks.fi

Yhteisen palveluyksikön valtuutetun palveluntuottajan nimi ja yhteystiedot

Ilkka Raatikainen, palvelupäällikkö

p. 050 461 9904

ilkka.raatikainen@hyvaks.fi

Palveluvastaavien tiedot tiimeittäin

- Sirpa Heikkinen, palveluvastaava apuvälinepalvelut
p. 050 323 1009, sirpa.heikkinen@hyvaks.fi
- Sira Salo, palveluvastaava arkikuntoutus pohjoinen
p. 050 323 4885, sira.salo@hyvaks.fi
- Sari Antila, palveluvastaava arkikuntoutus eteläinen
p. 050 473 0732, sari.h.antila@hyvaks.fi
- Merja Sivanne, palveluvastaava avokuntoutus eteläinen
p. 050 316 8633, merja.sivanne@hyvaks.fi
- Kari Mastokangas, palveluvastaava avokuntoutus keskinen
p. 040 704 6437, kari.mastokangas@hyvaks.fi
- Anu Pollari, palveluvastaava avokuntoutus pohjoinen
p. 044 4598527, anu.pollari@hyvaks.fi
- Terhi Åkerlund, palveluvastaava lasten kuntoutus
p. 0400 889 472, terhi.akerlund@hyvaks.fi
- Mari Simpanen, palveluvastaava puheterapia
p. 050 301 6200, mari.simpanen@hyvaks.fi
- Sari Salo, palveluvastaava sairaalakuntoutus eteläinen
p. 050 473 7945, sari.salo@hyvaks.fi
- Mika Hautanen, palveluvastaava sairaalakuntoutus pohjoinen
p. 050 324 7993, mika.hautanen@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kuntoutuspalveluja tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille tilanteessa, jossa heidän toimintakykynsä on tai saattaa olla uhattuna ikääntymisen, vamman, kivun, sairauden, toimintahäiriön tai ympäristötekijöiden takia. Kuntoutuspalvelut sisältävät terveysasemilla sekä etäpalveluna/liikkuvina palveluina toteutettavan avokuntoutuksen (fysioterapia, puheterapia, lasten- ja aikuisten toimintaterapia, muut terapiat), sairaala- ja arkikuntoutuksen sekä perustason apuvälinepalvelut. Lisäksi kuntoutuspalveluja tuotetaan ostopalveluina ja palvelusetelien oman toiminnan lisäksi. Keskeisimmät kuntoutusta ohjaavat lait ja asetukset ovat Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 sekä Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011.

Kuntoutuspalveluita tuotetaan Hyvinvointialueen strategian mukaisesti asiakas-/ potilaslähtöisesti, asiakkaan/ potilaan tarpeen mukaisesti huomioiden palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä vaikuttavuus. Kuntoutuspalvelujen perustehtävänä on tuottaa vaikuttavia, oikea-aikaisia ja asiakaslähtöisiä kuntoutuspalveluita kustannustehokkaasti integroituna hyvinvointialueen muuhun palvelutuotantoon ja asiakkaan toimintaympäristöön. Käyntejä on vuositasolla yli 100 000 kpl. Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluna. Seuraavassa kuvataan toiminta-ajatus yksiköittäin.

Avokuntoutus. Avokuntoutus sisältää yksilöllistä arviointia, terapeutista harjoittelua, terapiasuunnitelman laatimista (mm. osana kuntoutussuunnitelmaa) sekä ohjausta ja neuvontaa (kiireettömät kuin akuutit), ryhmämuotoista fysio- ja toimintaterapiaa, työ- ja toimintakyvyn sekä kommunikation arviointia sekä lääkinnällisen kuntoutuksen terapiaa. Avokuntoutus toteutuu vastaanottokäynteinä sote-asemilla, muiden avopalveluiden yhteydessä moniammatillisissa tiimeissä, asiakkaan kotona tai muussa toimintaympäristöissä sekä etävastaanottoina. Avokuntoutuksen tavoitteena on tukea ja parantaa asiakkaan liikunta-, toiminta- ja kommunikaatiokykyä jokapäiväisessä elämässä ja arjen eri toimintaympäristöissä.

Apuvälinepalvelu. Apuvälineitä myönnetään lyhyt- ja pitkäaikalainaan henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut esimerkiksi vamman, sairauden, ikääntymisen tai kehitysviivästymän vuoksi. Apuvälineiden avulla pyritään tukemaan, ylläpitämään tai parantamaan asiakkaan toimintakykyä, ehkäisemään sen heikentymistä sekä tukemaan itsenäisyyttä. Apuväline myönnetään yksilöllisen arvioinnin perusteella. Apuvälinetarpeen arvioon voi hakeutua ilman lähetettä.

Sairaalakuntoutus. Sairaalakuntoutuksen fysio- ja toimintaterapeutit työskentelevät hyvinvointialueen terveyskeskusten sairaalaosastoilla moniammatillisissa työyhteisöissä. Osastojakson aikana arvioidaan potilaan yksilöllistä kuntoutustarvetta ja toteutetaan potilaan kuntoutusta yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Lisäksi sairaalakuntoutuksen työntekijät osallistuvat aktiivisesti kotiutusprosesseihin yhdessä potilaiden, heidän lähipiiriensä sekä sidosryhmien ja tukipalveluiden kanssa. Työntekijät toimivat kymmenessä eri sairaalassa/ terveyskeskuksessa maakunnan alueella.

Arkikuntoutus. Arkikuntoutuksen yksikön tavoitteena on tukea ikääntyneiden henkilöiden kotona asumista ja mahdollistaa omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään. Asiakkailta voi olla jo

muita palveluita (esim. kotihoito, turvapalvelu, omaishoito) tai riski näiden palveluiden tarvitsemiselle tulevaisuudessa on kohonnut. Arkikuntoutuksessa työskentelevät kuntoutuksen ammattilaiset toimivat aktiivisena osana kotihoidon tiimiä ja sijoittuvat fyysisesti kotihoidon tiimien yhteyteen tai sen välittömään läheisyyteen. Arkikuntoutuksessa asiakkaan toimintakykyä tuetaan ja edistetään kokonaisvaltaisesti, ja kuntoutus liittyy kiinteästi asiakkaan arjen toimintoihin hänen omassa ympäristössään.

Puheterapia. Puheterapia on lääkinällistä kuntoutusta, jonka tavoitteena on parantaa asiakkaan toiminta- ja kommunikaatiokykyä jokapäiväisessä elämässä arjen eri toimintaympäristöissä. Puheterapia sisältää puheterapeuttisen tutkimuksen, kuntoutuksen suunnittelun ja järjestämisen, yksilö ja/tai ryhmäterapien, vanhempien, omaisten ja lähiympäristön ohjauksen ja konsultoinnin, puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen suunnittelun ja ohjauksen. Puheterapeutti arvioi ja/tai kuntouttaa myös syömis- ja nielemistoimintoja, äänentuottoa sekä lukemis- ja kirjoittamisvaikeuksia. Puheterapian tarvetta on kaikissa ikäryhmissä.

Lasten kuntoutus. Lasten kuntoutuksessa toteutetaan lasten ja nuorten yksilöllisiä fysio- ja toimintaterapia-arviointeja, annetaan ohjausta ja neuvontaa perheille ja muille lapsen arjessa toimiville aikuisille, laaditaan tarvittaessa terapiasuunnitelma (mm. osana kuntoutussuunnitelmaa) sekä toteutetaan terapiajaksoja sekä yksilöllisesti että ryhmissä. Lasten kuntoutus toteutuu vastaanotokäynteinä sote-asemilla ja perhekeskuksissa, asiakkaan kotona, päiväkodeilla, kouluilla tai muussa toimintaympäristössä sekä etävastaanottoina. Lasten kuntoutuksessa tuetaan lapsen kehitystä ja toimintakykyä vahvistaen lapsen osallisuutta omassa arjessaan.

Avokuntoutusta, lasten kuntoutusta ja puheterapiaa tuotetaan kivijalkapalveluina Hyvinvointialueen sote-keskuksissa, sote-asemilla sekä sotepalvelupisteissä siten, että sote-keskuksissa ja sote-asemilla palveluja on saatavissa arkipäivisin ja sote-pisteissä palvelutarpeen mukaisesti kuukausittain/viikoittain tiettyinä arkipäivinä. Etäpalvelut täydentävät läsnäolopalveluita. Avokuntoutuspalvelut kattavat kaikki Keski-Suomen kunnat. Arkikuntoutuspalvelut tuotetaan kotihoidon yhteydessä kussakin hyvinvointialueen kunnassa kotiin vietävinä palveluina. Sairaalakuntoutusta toteutetaan alueellisen osastotoiminnan yhteydessä 12 toimipisteessä (Nova, Kyllö, Pihtipudas, Viitasaari, Karsula, Saarijärvi, Keuruu, Laukaa, Äänekoski, Muurame, Joutsa, Jämsä v. 2025).

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Kuntoutuspalvelujen toiminnasta ja palveluiden laadusta vastaa yksikön palvelupäällikkö, joka raportoi toiminnasta avosairaanhoidon palvelujohtajaa. Palveluvastaavat vastaavat omien tiimiensä toiminnasta ja laadusta ja raportoivat palvelupäällikköä.

Yksikössä pidetään säännölliset viikkopalaverit palvelupäällikön ja palveluvastaavien kesken, joissa käsitellään palveluun ja toimintaa liittyviä ajankohtaisia asioita sekä jos on poikkeamia, puututaan näihin ratkaisukeskeisesti.

Kerran kuukaudessa järjestetään koko päivän fyysinen kokous palvelupäällikön ja palveluvastaavien toimintaa ja palveluita käsittelevä ja ohjaava yhteiskokous. Vastaavasti palveluvastaavat pitävät säännöllisiä palavereita henkilöstönsä kanssa.

Palvelupäällikkö osallistuu viikoittain vastuualueen yhteiseen johtajien ja päälliköiden kokoukseen, josta hän tuo tarvittaessa palveluita ohjaavaa toimeksianto omaan yksiköönsä palveluvastaaville. Palvelupäällikkö käy kerran vuodessa kehityskeskustelut palveluvastaavien kanssa.

Kuntoutuspalvelujen toiminnan laatua arvioidaan, seurataan ja tarvittaessa muutetaan sekä kehitetään työntekijöiltä, muilta sidosryhmiltä tai asiakkailta/potilailta saatujen palautteiden perusteella. Yksikön palvelujen laatua arvioidaan ja kehitetään myös muistutusten sekä laatuportti-ilmoitusten kautta. Kuntoutuspalvelujen laatua arvioidaan ja kehitetään lisäksi säännöllisesti raportoitavien ja seurattavien toimintaa kuvaavien mittareiden (kuten käyntimäärien, kontaktilajien seuranta sekä hoitotakuun toteutuminen tai T3 ajat) avulla.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Lakiin perustava hoitoon pääsy ja sen seuranta. Lisäksi raportoinnin kautta toteutuneita palveluita (kontaktit). Avokuntoutuksen osalta seurataan kahden viikon välein kolmatta vapaata kiireetöntä fysioterapeutin vastaanottoaikaa (T3 aika). Lasten kuntoutuksessa ja puheterapiassa seurataan hoitoon pääsyn viiveaikoja tilastoinnin avulla.

Palveluiden laatua seurataan Laatuportin ja asiakaspalautteiden kautta ja toimintaa kehitetään näiden palautteiden perusteella.

3.2.2.2 Hoidon tarpeen arviointi

Terveydenhuolto

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti hoidon saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla. Odotusaikoja seurataan siten, että ne eivät ylitä laissa säädettyjä hoitoon pääsyn enimmäisaikoja.

Hoidon tarvetta arvioidaan lääketieteellisin perustein yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoidon tarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Terveydenhuoltolain 51§:n mukaan potilaan on voitava saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon palveluyksikköön. Arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana on myös saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. Yhteydensaanti palveluun varmistetaan tarjoamalla asiakkaille useampi yhteydenottokanava (puhelinpalvelu, digitaalinen asiointi). Toteutumista seurataan raporttien kautta.

Hoidon tarpeen arviointia toteuttavat kuntoutuspalveluissa fysioterapeutit, toimintaterapeutit ja puheterapeutit yhdessä sovittujen käytänteiden mukaisesti. Hoidontarpeen arviointiin ei ole käytössä erillistä mittaria, vaan työntekijät toimivat yhdessä sovittujen ohjeistuksien mukaisesti.

Sosiaalihuolto

Arkikuntoutuksen työntekijät toteuttavat sosiaalihuoltolain mukaisissa koti- ja asumispalveluissa olevien asiakkaiden tarpeen mukaista kuntoutusta sekä osallistuvat moniammatilliseen yhdessä tekemiseen. Lisäksi he ovat tukemassa toimintakykyä tukevaa ja edistävää toimintatapaa. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö on vanhuspalveluissa lakisääteinen. Arkikuntoutuksen työntekijät arvioivat asiakkaan toimintakykyä havainnoimalla ja hyödyntäen yksilöllisen tarpeen mukaisesti erilaisia toimintakykymittareita (esim. SPPB, puristusvoima, TUG). He osallistuvat myös RAI-arvioinnin tekemiseen. Asiakasohjaaja voi hyödyntää arkikuntoutuksen työntekijän arviota tehdessään päätöstä esimerkiksi asiakkaan kotihoidon palveluista. Arkikuntoutuksen työntekijät toimivat osana kotihoitoa ja voivat käynneillään myös korvata kotihoidon käyntejä.

3.2.2.3 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Terveydenhuolto

Terveys-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttaminen. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Suunnitelman tavoitteena on auttaa potilasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Terveys- ja hoitosuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös potilasturvallisuuteen liittyvä riski.

Terapeutit laativat terapiasuunnitelmia osaksi asiakkaiden/ potilaiden kuntoutussuunnitelmia. Terapia- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kuntoutujan kanssa yhdessä. Kuntoutuja määrittää omat kuntoutustavoitteensa ja arvioi, kuinka tavoitteita on saavutettu. On keskeistä, että hän hahmottaa oman osuutensa kuntoutumisessa. Suunnitelmaa laatiessa kuntoutustavoitteiden pohjalta otetaan esille varsinaisten kuntoutustoimenpiteiden lisäksi muut kuntoutumista edistävät vaihtoehdot. Suunnitelma käydään aina lopuksi läpi kuntoutujan ja/tai hänen huoltajansa kanssa.

Kuntoutussuunnitelmat laaditaan aina määräajaksi, jonka jälkeen toteutumista seurataan ja tarvittaessa laaditaan uusi suunnitelma. Kuntoutustarpeen arviointi toteutetaan aina suunnitelmien päivittämisen yhteydessä. Arvioinnin ja palautteen perusteella laaditaan terapiasuunnitelma yhdessä asiakkaan/ potilaan ja läheisten kanssa. Kuntoutujan henkilökohtaisiin suunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Kuntoutuspalveluissa ydintoimintana on asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen asiakkaan erilaisissa toimintaympäristöissä. Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu otetaan asiakkaan kanssa puheeksi ja kerrotaan paikallista vaihtoehtoista näiden toteuttamiseksi. Käytössä on myös potilastietojärjestelmästä lähetettävä liikuntaneuvontalähete. Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti osana asiakasprosessia.

3.2.2.4 Hoidon toteutumisen varmistaminen

Hoitoon pääsyn ja toteutumisen lakisääteiset määräajat (stm.fi)

Lakisääteisten määräaikojen toteutumista seurataan hoitoon pääsy raportein avokuntoutuksessa, puheterapiassa ja lasten kuntoutuksessa.

Perehdytyksellä varmistetaan, että henkilökunta toimii terapia-, kuntoutus- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Suunnitelmien toteutumista ei systemaattisesti seurata.

3.2.2.5 Palvelun toteutumisen varmistaminen

Yksikössä lakisääteisten määräaikojen toteutuminen varmistetaan pyrkimällä palkkaamaan osaava ja riittävä henkilöstö. Taloudelliset reunaehdot asettavat haasteita riittävän henkilöstön palkkamiseksi. Lisäksi palvelun tuottamisessa on haastavuutta erityisesti reuna-alueilla johtuen henkilöstön saatavuusongelmasta. Useissa toimipisteissä työskentelevät terapeutit mahdollistavat hoitoon

pääsyn viiveen tasoittamisen eri alueilla. Ostopalveluja käytetään harkinnan mukaan. Henkilöstö vastaa palvelun toteutumisesta yksilöllisten päätösten mukaisesti.

3.2.2.6 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee palvella hoidon/palvelun suunnittelua, toteutusta ja seurantaa, sekä edistää potilaan/asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, potilaan/asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa potilasasiakirjamerkinnot tulee tehdä viivyttyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Potilas-/asiakaskirjaukset tehdään Lifecare -järjestelmään pohjoista Keski-Suomea lukuun ottamatta. Pohjoisessa Keski-Suomessa on käytössä joko Mediatri tai Pegasos. Mediatri ja Pegasos korvautuvat 4/2025 alkaen Lifecare -järjestelmällä, jolloin kaikki terveydenhuollon potilasmerkinnät kirjataan yhtenäiseen potilastietojärjestelmään. Apuvälineiden ja ostopalveluiden hallintajärjestelmänä toimii Effector.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä (Hilmo) kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon haittavaikutus. Hoitoon liittyvät haitat ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 6.0 \(julkari.fi\)](#)

[Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä \(yhteistyotilat.fi\)](#)

Sähköisessä perehdytysohjelma Introssa on huomioitu kirjaaminen. Lisäksi kirjaamiseen ja tilastointiin sekä laskutukseen on laadittu toimintokohtaiset ohjeet. Työntekijöille tarjotaan yksikkökohtaisia koulutuksia oman työn tueksi. Lisäksi työntekijät osallistuvat Hyvaks:n tarjoamiin ICT-koulutuksiin. Kirjaamisvastaavat kuuluvat terveydenhuollon ja kuntoutuspalveluiden kirjaamisvastaavien verkostoon, joista ajantasainen tieto välittyy tarvittaessa yksiköihin.

Hyvällä perehdytyksellä varmistetaan, että asiakas- ja potilastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti.

3.2.2.7 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luisien ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä potilailla/asiakkaila alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa ja siksi painehaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Hyvinvointialueelle on luotuna painehaavojen ennaltaehkäisyn toimintamallit eri toimintaympäristöihin. Lisäksi kuntoutuspalveluissa toteutetaan yhdenmukaisesti painehaavariskin arviointia ja luovutetaan tarvittaessa asiakkaalle painehaavoja ennalta ehkäiseviä apuvälineitä (mm. Istuintyynt ja patjat).

Painehaavojen tunnistaminen, hoito ja seuranta tapahtuu pääasiassa toisen yksilön henkilöstön (lääkärit ja hoitajat) kautta. Painehaavariskipotilaan kohdatessa terapeutti huolehtii, että asianmukainen hoito saadaan käynnistettyä.

3.2.2.8 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen.

Hyvinvointialue on lähtenyt uudistamaan kaatumisen ehkäisyn toimintamallia vastaamaan maailmanlaajuisista suositusta. Kuntoutuspalveluissa toimintamallin soveltaminen ja jalkauttaminen käytännön työhön on hajautettu kaatumisen ehkäisyn vastuuhenkilöille koordinaattoreiden tuella. Riskin arviointi toteutuu kysymällä kaatumisista viimeisen 12 kk aikana. Kysymys on huomioitu myös mm. fysioterapian esitetietolomakkeessa ja kirjaamisen fraaseissa. Osassa kuntoutuspalvelujen

toimintoja (sairaalakuntoutus) potilaat/asiakkaat luokitellaan lähtökohtaisesti korkean kaatumisriskin omaaviksi, jolloin heille tulee tehdä monitekijäinen ja monialainen kaatumisriskin arviointi.

Kaatumisten ja putoamisten seuranta toteutuu hyvinvointialueen tasoisesti (kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä [Metadata - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#) ja lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus vastaavan ikäisestä väestöstä [Metadata - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)). Hoitoon tai palveluun liittyvät kaatumis- ja putoamistapaturmat ja niistä aiheutuvat haittailmoitukset (Laatuportti). Kuntoutuspalveluissa kehitteillä seurantamittari.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan hyvinvointialueen koulutusten, kaatumisen ehkäisyn työpajojen ja vastuuhenkilöiden välittämän tiedon avulla. Lisäksi käytössä on Duodecim Oppiportin Kaatumisten ehkäisy verkkokurssi.

3.2.2.9 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Kuntoutuspalveluissa noudatetaan hyvinvointialueen hygieniakäytänteitä, hygieniaohteet käydään läpi perehdytyksessä.

Henkilökohtaisessa käytössä olevien apuvälineiden puhdistus on asiakkaan vastuulla ja se ohjeistetaan kirjallisesti lainaustapahtuman yhteydessä. Apuvälineiden palautuessa puhdistus toteutetaan keskitetysti tukipalveluiden kautta. Tällä hetkellä puhdistusohjeet ovat osin toimipistekohtaisia. Työn alla on luoda yhtenäinen ohjeistus apuvälineiden puhdistukseen (alueellinen apuvälinekeskus yhteistyössä puhtauspalveluiden kanssa).

Keski-Suomen hyvinvointialueen puhtauspalvelut vastaavat yksikön käyttämien tilojen siivouksen ja pyykkihuollon järjestämisestä. Siivouksen ja puhtaanapidon suunnitelmasta vastaa puhtauspalvelut.

3.2.2.10 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita.

Palveluyksikön tartuntatautilääkäreitä toimivat avosairaanhoidon alueylilääkärit:

- pohjoinen alue: Keijo Lukkarinen
- itäinen alue: Kari-Pekka Vuori
- keskinen alue: Ilkka Käsmä
- läntinen alue: Minna Leppäkynnäs.

Palveluyksikön hygieniayhteyshenkilöinä toimivat soteasemien hygieniavastaavat, hygieniahoitajana yksikössä toimii Elli Vilkmán.

Kuntoutusyksikön hygieniavastaavina toimivat

- Sirkka Kilpua
- Tuija Karhila
- Teemu Poikonen
- Tiina Kekkonen
- Riikka Talja
- Veera Rönkkö
- Maija Kuisma

Yksikössämme noudatetaan organisaation antamia ohjeita sairauksien ehkäisyyn ja hygienian hoitoon liittyen; toimintaa muutetaan organisaation antamien ohjeiden mukaisesti infektioilanteiden muuttuessa. Käsihygieniaan kiinnitetään huomiota, kasvomaskeja käytetään tarvittaessa. Sairaana ei olla töissä ja tarvittaessa vastaanottoja järjestetään etävastaanottoina. Infektioiden torjuntaan osallistutaan ottamalla rokotusohjelman mukaisia rokotuksia, joita työssä edellytetään. Riittävä rokotuskattavuus henkilöstöltä ja opiskelijoilta varmistetaan noudattaen hyvinvointialueen ohjeistusta rokotussuojaan liittyen.

Lähtökohtaisesti asiakkaan/potilaan kuntoutukseen osallistuvalla henkilöstöllä on jo peruskoulutuksessa infektioiden torjuntaan liittyvää koulutusta. Infektioilanteen muuttuessa hyvinvointialueen hygieniahoitajat ja tartuntatautilääkärit järjestävät aiheeseen liittyviä koulutuksia ja ohjeistuksia. Työntekijöiltä ja opiskelijoilta edellytetään rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Hyvinvointialueen hygieniäohjeet löytyvät ammattilaisille hyvinvointialueen sisäisestä intrasta. Ohjeet välitetään myös niiden päivittyessä esihenkilötasolta toiselle ja ne käydään läpi yksiköiden henkilökunnan kanssa. Lähiesihenkilö seuraa ja valvoo ohjeiden toteuttamista ja noudattamista.

Sähköinen perehdytysohjelma Intro sisältää osiot infektioiden torjunnasta (itsenäinen materiaali ja hygieniavastaavan perehdytyshetki). Kuntoutuspalveluiden henkilöstölle on järjestetty hygieniahoitajan koulutusta, josta on tallenne käytettävissä. Hygieniäohjeet käydään läpi myös opiskelijoiden kanssa. Kuntoutuspalveluiden hygieniavastaavat kuuluvat hygieniahoitajan verkostoon, josta ajantasainen tieto välittyy tarvittaessa yksiköihin.

3.2.2.11 Sosiaalihuollon toteutuminen terveydenhuollon yksikössä

Yksikössä pyritään tunnistamaan asiakkaan sosiaalihuollon palvelutarve ja ohjaamaan asiakas tarvittaessa sosiaalihuollon palveluun.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta/potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® 5§

Potilaslaissa on kirjaus potilaan oikeudesta hyvään hoitoon ja tiedonsaantiin sekä itsemääräämisoikeudesta. Tässä yhteydessä puhutaan myös suostumuksesta, yhteisymmärryksestä ja kunnioittavasta kohtelusta. Lain tavoitteena on varmistaa, että potilas ymmärtää oman tilansa ja hänelle suunnitellun hoidon.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® 5§

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakas osallistuu ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Hyvään ammattitaitoon kuuluu asiakkaan/potilaan mielipiteen kysyminen ja suositusten perusteleva, asiakas/potilas osallistuu aktiivisesti oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen. Toiminnan on perustuttava tutkimustietoon ja päätösten tulee olla eettisesti hyväksyttävää.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakas/potilas näkee omia tietojaan Kanta-palvelussa ja hän voi pyytää näitä tietoja myös tietopyyntölomakkeilla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#). Tarvittaessa kuntoutuspalveluiden henkilöstö ohjaa ja neuvoo.

Asiakastietojen käsittelyssä noudatetaan lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§](#)

Puolesta asiointissa noudatetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen ohjeita. [Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.3.2 Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että potilaan/asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Potilaan/asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita/potilaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta/potilasta kohtaan.

Asiakkaiden/potilaiden asiallisen kohtelun periaatteet käydään läpi osana Intro-materiaalin alkupeuhdytystä. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, on jokainen työntekijä velvollinen tuomaan asian esille. Epäasialliseen on puuttuva heti, kun työnantaja saa sen tietoonsa. Ilmoituksen voi suoraan esihenkilölle tai tekemällä ilmoituksen Laatuporttiin. Kuntoutuspalveluissa potilaan/asiakkaan epäasiallista kohtelua ei sallita missään olosuhteissa.

Epäasiallisesta kohtelua huomatessaan jokainen työntekijä on asiasta ilmoitusvelvollinen ensisijaisesti omalle esihenkilölle ja tarvittaessa edelleen organisaatiossa eteenpäin omavalvonnalle.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymätön potilas ohjataan ensisijaisesti keskustelemaan asiasta hoitavan tahon kanssa. Potilas/asiakas voi halutessaan tehdä potilaslain mukaisen muistutuksen (viittaus myöhempään kappaleeseen, jossa käsitellään muistutuksia) tai kannella valvoville viranomaisille.

Asiakasta/potilasta voidaan informoida tähän asiaan liittyen kuntoutuksen yhteydessä; lisäksi hän voi kysyä asiaan liittyen neuvoa toimipisteiden palveluvastaavalta tai palvelupäälliköltä tai potilasasiavastaavalta.

3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Terveydenhuolto: Potilaalle annetaan tiedot hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen

kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta.

Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, pitää potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa kuulla, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse toimenpidettä koskevasta päätöksestä, päätökseen tarvitaan potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumus. Suostumuksen antajan pitää kiinnittää huomiota siihen, mikä on potilaan aiemmin ilmaisema tahto tai mielipide asiaan liittyen. Jos selvitystä potilaan omasta tahdosta ei saada, potilasta pitää hoitaa hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti, eli tavalla, joka hyödyttää potilasta eniten.

Sosiaalihuolto: Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Kuntoutuspalveluissa potilas/asiakas on aktiivisesti mukana oman terapian suunnittelussa ja määrittelee omat tavoitteensa. Kuntoutuspalveluissa ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan mielenterveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisesti tai rikoslain 4 luvun 5§ mukaisessa pakkotilanteessa. Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista päättää hoitava lääkäri tekemällä kirjallisen määräyksen. Rajoittamistoimia tehdään kirjaukset asiakastietolain 29§ mukaisesti asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Rajoitustoimenpiteet suoritetaan mahdollisimman turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja toimenpiteet mitoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Potilaan liikkumista esimerkiksi sitomalla voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se

on kulloinkin välttämätöntä. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja. Yksikössä on seurattava, että rajoitteita ei käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä ja niiden käyttö lopetetaan välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole tarpeellista.

3.2.3.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli.

puhelin: 014 269 2600

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

3.2.4 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestaan tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin. [Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira.](#)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot:

- Palvelujohtaja Anne Pihl, anne.pihl@hyvaks.fi, p. 014 269 8877.
- Palvelupäällikkö Ilkka Raatikainen, ilkka.raatikainen@hyvaks.fi, p. 050 461 9904.

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

3.2.5 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden. Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Palveluyksikkö toimii koko maakunnan alueella. Yksikössä työskentelee kuntoutuksen eri ammattilaisia kuten fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, puheterapeutteja, kuntohoitajia, kotikuntouttajia, kliinisiä asiantuntijafysioterapeutteja, liikuntasuunnittelija, liikuntaneuvoja, liikuntaohjaaja sekä sihteeri. Yksikköä johtaa palvelupäällikkö. Palveluyksikkö ovat jaettu toiminnoittain tiimeihin, joita johtavat lähiesihenkilöinä palveluvastaavat.

Toiminnoittain henkilöstö jakautuu seuraavasti:

- Kuntoutus yhteiset: 3 henkilöä (1 palvelupäällikkö, 2 kliinistä asiantuntijafysioterapeuttia)



- Apuvälinepalvelu: 17 henkilöä (1 palveluvastaava, 1 sihteeri, 1 kuntohoitaja, 14 fysioterapeuttia).
- Arkikuntoutus eteläinen: 24 vakanssia (1 palveluvastaava, 6 toimintaterapeuttia, 3 kotikuntouttajaa, 14 fysioterapeuttia)
- Arkikuntoutus pohjoinen: 19 vakanssia (1 palveluvastaava, 4 toimintaterapeuttia, 1 kuntohoitaja, 13 fysioterapeuttia).
- Avokuntoutus eteläinen: 20 vakanssia (1 palveluvastaava, 18 fysioterapeuttia, 1 toimintaterapeutti)
- Avokuntoutus keskinen: 30 vakanssia (1 palveluvastaava, 2 toimintaterapeuttia, 1 kuntohoitaja, 1 liikuntasuunnittelija, 24 fysioterapeuttia, 1 liikunnanohjaaja)
- Avokuntoutus pohjoinen: 24 vakanssia (1 palveluvastaava, 1 toimintaterapeutti, 2 kuntohoitaja ja 20 fysioterapeuttia).
- Sairaalakuntoutus eteläinen: 16 vakanssia (1 palveluvastaava, 12 fysioterapeuttia, 3 toimintaterapeuttia).
- Sairaalakuntoutus pohjoinen: 12 vakanssia (1 palveluvastaava, 10 fysioterapeuttia, 1 kuntohoitaja).
- Puheterapia 23 vakanssia: (1 palveluvastaava, 22 puheterapeuttia)
- Lasten kuntoutus 25 vakanssia: (1 palveluvastaava, 20 toimintaterapeuttia, 4 fysioterapeuttia)

Osa vakansseista (19 kpl) on täyttämättä ja näiden täyttäminen riippuu vuosittaisesta talousarviosta. Vuositasolla käytettävissä henkilöstömäärä sijaisineen on 236 henkilövuotta (talousarvio 2025), joka jakautuu kuntoutuspalveluiden kesken. Vuosilomat on ohjeistettu suunnittelemaan sitten, ettei sijaisia lähtökohtaisesti palkata. Pidempiaikaisiin muihin poissaoloihin pyritään palkkaamaan sijainen.

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapioita ostetaan omien resurssien riittämättömyyden vuoksi sekä palveluvalikoiman täydentämiseksi (esimerkiksi ratsastusterapia).

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus perustuu kuntoutuspalveluissa vahvasti haastatteluun ja kelpoisuuden tarkistamiseen rekrytoinnin yhteydessä. Työsuhteen aloituksessa käytetään myös koeaikaa, jolloin soveltuvuuden arviointia voidaan jatkaa.

Rekrytointitilanteessa, ennen työsopimuksen tekemistä esihenkilö tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Rekrytointivaiheessa, ennen työsopimuksen tekoa tai viimeistään työntekijä aloittaessa työn, esihenkilö tarkistaa työntekijän tutkintotodistukset ja tarvittavat muut kelpoisuusehtojen täyttymiset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito. Kielitaito varmistetaan viimeistään haastatteluvaiheessa.

Hyvinvointialueella on oma ohje lasten, iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelevien osalta rikosrekisteriotteen tarkistamisesta varten. Kuntoutuspalveluissa kaikilta lasten (lasten kuntoutus) tai ikääntyneiden (arkikuntoutus) kanssa toimivilta uusilta työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriotteen toimittamista nähtäville esihenkilölle.

- Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus
- Rikostaustaote lasten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Työntekijän riittävä tartuntatautilain mukainen rokotussuoja tarkistetaan kysymällä rokotussuojasta rekrytointivaiheessa.

Esihenkilö tarkistaa ennen opiskelijan palkkausta määräaikaiseen työsuhteeseen opintosuoriteotteesta Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeuden työskennellä. Opiskelijalle nimetään vastuuhjaaja. Opiskelijan riittävästä tartuntatautilain mukaisesta rokotussuojasta vastaa oppilaitos.

Sihteerin ja liikunnanohjaajan osaamisen varmistaa esihenkilö rekrytoidessaan ko. tehtävissä toimivia työntekijöitä. Perehdytyksellä varmistetaan työntekijän riittävä osaaminen.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakas/ potilastyöhön, asiakas/ potilastietojen käsitteilyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan vuodeksi kerrallaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voidaan päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön. Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantarjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan / potilaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla. Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Uusien työntekijöiden perehdytyksessä on käytössä sähköinen Intro- perehdytysohjelma, jossa vastuuhenkilöinä ovat palveluvastaavat ja palveluvastaavien nimeämät ammattilaiset. Opiskelijoiden perehdytyksessä käytössä on osin Intro- perehdytysohjelma, mutta myös ohjaajan muistilista perehdytyksen tueksi. Opiskelijoiden perehdytyksen vastuuhenkilönä toimii kulloinenkin ohjaava ammattilainen. Tarvittaessa uudelle työntekijälle nimetään mentori.

Koulutuksia toteutetaan sekä sisäisesti että ulkoisesti. Lisäksi osaamista varmistetaan lyhyemmillä koulutuksilla (mm. viikoittaiset Fysiatrian koulutusaamut ja Hyvaks-akatemia tarjoamat verkkokoulutukset). Osaamisen ja ammattitaidon kehittämisestä seurataan vuosittain osana kehityskeskusteluita. Työhyvinvointia tuetaan mm. järjestämällä vuosittain työhyvinvointia ylläpitäviä päiviä sekä työnantajan tarjoamin muiden etuukin (mm. Smartum). Keskeisimmät keinot tukea työssä jaksamista on selkeä perustehtävä, selkeät toimintamallit, hyvä esihenkilötyö ja kollegiaalinen tuki. Lisäksi käytössä on liukuva työaika sekä mahdollisuus suunnitella omaa työtä.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan osana arjessa tapahtuvaa esihenkilötyötä ilman erikseen sovittua seurantamenetelmää. Havaittuihin epäkohtiin puututaan järjestämällä sisäistä koulutusta sekä kannustamalla työntekijöitä tiedon ja osaamisen jakamiseen.

3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Vastuuhenkilöt pyrkivät varmistamaan kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveystalouden antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö. Osassa kuntoutuspalveluita on otettu käyttöön liikkuvien työntekijöiden malli, eli työntekijät voivat tarpeen mukaisesti työskennellä useammassa eri toimipisteessä. Arkikuntoutuksen osalta ei tällä hetkellä ole mahdollista kaikissa tilanteissa varmistaa arkikuntoutuksen henkilöstön riittävyys kaikilla alueilla (esim. Pihtiputaalla). Kriittisimpiin kotikäyntitarpeisiin vastaa tällöin avokuntoutus pohjoisen työntekijä sellaisissa tilanteissa, kun arkikuntoutus pohjoisesta puuttuu työntekijä. Sairaala-kuntoutuksessa Pihtiputaalla ei ole omaa työntekijää, vaan kuntoutus järjestyy avokuntoutuksen työntekijän toimesta.

Apuvälinepalvelu toteutuu koko hyvinvointialueen kattavalla tiimillä. Nykyinen henkilöstömäärä ei kuitenkaan ole riittävä suhteessa tarvittavien palveluiden järjestämisen määrään, vaikka apuvälinepalveluiden toteuttamiseen osallistuu myös muu kuntoutuspalveluiden henkilöstö. Talousarvioon 2025 on suunnitteilla liukuva työntekijä, joka pystyisi sijaistamaan suunnittelemtomia

poissaoloa eri toimipisteillä. Henkilöstön riittävyyteen tuo haastetta myös, että apuvälinepalvelun tulee olla sovitusti avoinna sovitulla toimipisteillä, myös työntekijöiden äkillisissä poissaolotilanteissa. Viidessä toimipisteessä työskentelee vain 1 apuvälinetyöntekijä, mikä tuo poissaolojärjestelyihin oman haasteensa.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan priorisoimalla työtehtävät (ensi- ja toissijaisiin) ja ohjaamalla henkilöstöä prioriteetin mukaisesti eri toimipisteisiin.

Kaikilla tiimeillä on oma esihenkilönsä. Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden riittävä aika esihenkilötyöhön varmistetaan sillä, että lähiesihenkilöitä on riittävästi suhteessa henkilöstömäärään. Lähiesihenkilöllä on vastuu ja vapaus hallinnoida omaan työajankäyttöään. Lähiesihenkilöt sijaistavat toisiaan kuntoutuspalveluiden/yksiköiden sisällä

Kuntoutuspalveluissa työskentelee 1-2 liikunnanohjaajaa sekä yksi sihteeri. Liikunnanohjaajien tehtävänkuvaaan kuuluu mm. erityisryhmien liikuntaryhmien suunnittelu ja ohjaaminen. Sihteerin tehtäviin kuuluu geriatrisen yksikön sihteerintyöt ja kuntoutuspalveluiden osalta mm. terapia- ja apuvälinepäätösten kirjaus sekä postitus eteenpäin.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan/ potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja eri hallinnonalojen kanssa toteutetaan viestimällä mm. potilastietojärjestelmän kautta tai soittamalla asiakkaan hoitoon ja kuntoukseen osallistuvien ammattilaisten kesken. Yhteistyön turvaamiseksi on laadittu hallintorajat ylittäviä yhdessä sovittuja hoitoketjuja.

Sairaalapalveluissa on käytössä moniammatilliset yhteistyöpalaverit, joihin myös sairaalakuntoutuksen ammattilaiset osallistuvat. Lisäksi palveluvastaavat pitävät säännöllisesti palaverieita alueellisen osastotoiminnan vastuuhenkilöiden ja osastonhoitajien kanssa.

Arkikuntoutuksen osalta työntekijät osallistuvat säännöllisesti kotihoidon moniammatillisiin asiakas- ja tiimipalaveriin.

Apuvälinepalvelun osalta yhteistyö- ja kehittämispalaverieita pidetään tarpeen mukaan.

Avovastaanoton osalta moniammatilliset tiimit ja kuntoutustyöryhmät toimivat vaihdellen eri terveysasemilla.

Lasten terapiassa ja puheterapiassa moniammatillinen yhteistyö on tiivistä sis. kuntoutustyöryhmät, verkostoyhteistyö sekä säännölliset palaverit ja konsultaatiot ammattilaisten kesken

Kuntoutuspalveluista osallistutaan Jämsässä toimivaan erityisneuvolatyöryhmään (kehitysvamma-asiakkaat).

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Tiloihin liittyvät huoltopyynnöt tehdään intrassa olevan sähköisen linkin ”tilat, huolto- ja palvelupyynnot” kautta. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnot hoidetaan oman alueen kiinteistömanagerin kautta. Kiinteistömanagereiden tiedot löytyvät intrasta.

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Hyvinvointialueen omistamat kiinteistöt on suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Näiden osalta ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen tekniset palvelut.

Yksikössä käytetään työskentelytiloina hyvinvointialueen omia tai vuokrattavia tiloja. Käytössä olevat toimipisteet ovat listattuna dokumentin kohdassa 3.1.2. Osalla työntekijöistä on käytössä oma tai jaettu työ/vastaanottohuone. Osa työtiloista on yhteiskäytössä usean työntekijän kesken.

Useimpiin toimitiloihin on vapaa pääsy ulko-ovien ollessa auki, mikä voi lisätä turvattomuutta.

Asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suojan hallintakeinoina on huonejärjestely sekä tarvittaessa näytön himmennykset. Lisäksi työpisteiden ja tietokoneiden lukitus niiltä lähdettäessä. Toiminnassa noudatetaan tietoturvaohjeita. Toimitiloihin liittyvät epäkohtailmoitukset tehdään Laatuportin kautta. Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa otetaan huomioon myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.

Palvelutoimintaan käytettävien kiinteistöjen pitkäjänteiseen ylläpitoon liittyvistä toimintamalleista, resursseista ja suunnitelmista vastaa tilapalvelut.

Välinerekisterillä varmistetaan asianmukaisten ja palveluihin soveltuvien välineiden hankinta ja ylläpito määräaikaishuolloin sekä tarpeen vaatiessa. Välineiden huoltoa koordinoi lääkintäteknikka. Yhteiskäyttöapuvälineiden määräaikaishuolloista vastaa alueellinen apuvälinekeskus. Esihenkilöt vastaavat, että työntekijät ovat suorittaneet laitenäytöt.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Pelastussuunnitelmat ovat kiinteistökohtaisia ja niihin perehdytään työntekijän Intro-perehdytysohjelmassa. Pelastussuunnitelmien päivittämisestä vastaa kiinteistön omistaja yhdessä toimintojen kanssa. Paperiset kiinteistö/toimipistekohtaiset pelastussuunnitelmat löytyvät kustakin toimipisteestä erikseen sovitusta paikasta. Pelastussuunnitelmat on sovittu koottavaksi myös kunta ja toimipistekohtaisesti HYVAKS:n Teamsiin.

Työntekijän vastuulla on perehtyä pelastussuunnitelmaan, joka tulee olla selkeästi näkyvillä. Tällä hetkellä kaikissa toimipisteissä ei ole päivitettyä pelastussuunnitelmaa vielä saatavilla.

Alkusammutuskoulutus kuuluu hyvinvointialueen pakollisiin koulutuksiin ja löytyvät Juuresta. Turvallisuuskävelyt toteutuvat hyvin kirjavasti kiinteistöistä riippuen. Vastuu on yksiköiden esihenkilöillä. Selvitettävä mahdollisimman pian toimipistekohteisten turvallisuuskävelyiden toteuttamisen järjestäminen (sopiminen palvelupäälliköillä, palvelujohtajilla ja turvallisuuspäälliköillä). Palo- ja pelastautumisharjoituksia tulisi järjestää kiinteistökohtaisesti, mutta toteutuminen ja käytännöt epäselviä. Esihenkilöt käyvät pelastautumissuunnitelman verkkokurssin 1 h (Moodle).

Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille Pelastuslain 379/2011 42 § mukaisesti. Koskee myös kotikäyntejä. Kiireellisessä hätätilanteessa ilmoitus tehdään aina yleiseen hätänumeroon 112. [Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi.](#)

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Osassa kiinteistöjä on käytössä sähköinen kulunvalvonta. Kuntoutuspalveluilla ei ole käytössä kameravalvontaa hallinnoimissaan tiloissa. Soteasemilla on kameravalvontaa yleisissä tiloissa.

Osalla asiakkaista on hyvinvointialueen hankkimia henkilöhälyttimiä, kuten turvapuhelimet. Osastoilla on käytössä hoitajakutsujärjestelmät.

Osalla henkilöstöä on käytössä henkilökohtaiset tai huonekohtaiset henkilöturvallisuuspainikkeet:

- Sairaalakuntoutus eteläinen koko henkilöstö
- Sairaalakuntoutus pohjoisen alueella painikkeet ovat käytössä Karstulan, Äänekosken ja Joutsan sairaalaosastoilla työskentelevillä fysioterapeuteilla
- Avokuntoutus keskinen koko henkilöstö
- Avokuntoutus eteläinen koko henkilöstö
- Avokuntoutus pohjoinen
 - o Huone- tai henkilökohtainen turvapainike käytössä Laukaan, Karstulan, Konneveden, Pihtiputaan, Viitasaaren ja Äänekosken terveysasemalla, yksikkökohtainen turvapainike käytössä Saarijärven terveysasemalla
- Lasten kuntoutus
- Puheterapia

- Huonekohtainen tai henkilökohtainen turvapainike käytössä Karstulan-, Saarijärven-, Pihtiputaan-, Äänekosken-, Laukaan-, Korpilahden-, Muuramen-, Joutsan-, Toivakan-, Petäjäveden-, Keuruun-, Jämsän- ja Kyllön terveysasemalla sekä sairaala Novan toimipisteessä ja Torikulman toimipisteessä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa kuntoutuspalveluiden esihenkilöt. Henkilöstöllä on työpuhelimissa 112 sovellus.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavien henkilöiden nimet ja yhteystiedot:

- Sirpa Heikkinen, palveluvastaava apuvälinepalvelut
p. 050 323 1009, sirpa.heikkinen@hyvaks.fi
- Sira Salo, palveluvastaava arkikuntoutus pohjoinen
p. 050 323 4885, sira.salo@hyvaks.fi
- Sari Antila, palveluvastaava arkikuntoutus eteläinen
p. 050 473 0732, sari.h.antila@hyvaks.fi
- Merja Sivanne, palveluvastaava avokuntoutus eteläinen
p. 050 316 8633, merja.sivanne@hyvaks.fi
- Kari Mastokangas, palveluvastaava avokuntoutus keskinen
p. 040 704 6437, kari.mastokangas@hyvaks.fi
- Anu Pollari, palveluvastaava avokuntoutus pohjoinen
p. 044 4598527, anu.pollari@hyvaks.fi
- Terhi Åkerlund, palveluvastaava lasten kuntoutus
p. 0400 889 472, terhi.akerlund@hyvaks.fi
- Mari Simpanen, palveluvastaava puheterapia
p. 050 301 6200, mari.simpanen@hyvaks.fi
- Sari Salo, palveluvastaava sairaalakuntoutus eteläinen
p. 050 473 7945, sari.salo@hyvaks.fi
- Mika Hautanen, palveluvastaava sairaalakuntoutus pohjoinen p.
050 324 7993, mika.hautanen@hyvaks.fi

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin: sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys, vamman tai toimintarajoitteen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi, anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen, tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (*in vitro*) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset, hedelmöittymisen säätelyyn tai tukemiseen

tarkoitettujen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitettuja tuotteita. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitä laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkitä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Kuntoutuspalveluiden käytössä olevien lääkitä laitteiden rekisteröinti hyvinvointialueen yhteiseen rekisteriin on aloitettu Lääkitä tekniikan toimesta ja asettamalla aikataululla. Kuntoutuspalveluiden laitevastaava/- näytön vastaanottajaverkosto on uudistumassa ja samalla tarkastelussa on laiteturvallisuuden toimintamalli (ks. Kehittämissuunnitelmat). Valtaosalla työntekijöistä on voimassa olevat laitenäytöt käytössä olevista välineistä. Laitenäyttöjen saamisesta ajan tasalle kaikkien työntekijöiden osalta, on kuntoutuspalveluissa olemassa oleva suunnitelma ensi vuodelle. Laitteet huolletaan määräajoin ja havaituista vioista niin laitteissa kuin kiinteistöissä työntekijät ilmoittavat sähköisellä palvelupyynnöllä.

Laitteiden huolto on järjestetty hyvinvointialueen Lääkitä tekniikan toimesta ja huoltopyynnöt tehdään Laiteweb- ohjelmiston kautta. Lääkitä tekniikka vastaa määräaikaishuoltojen toteutumisesta sekä välineiden kalibroinneista. Vastuu kalibrointiin toimittamisesta on laitevastaavilla.

Perehdytys toteutuu laitenäyttöinä ja näytön aikataulut on huomioitu Intro- perehdytysohjelmassa. Näyttöjen vastaanottaja kirjaa näytöt annetuiksi excel- taulukkoon. Tulevaisuudessa kirjaaminen siirtyy Laatuportti- järjestelmään. Laiteajokortit on koottu yhteiseen Kuntoutuspalveluiden Laiteturvallisuus- kansioon, josta ne siirretään Laatuportti- järjestelmään. Laitteiden käyttöohjeet siirtyvät sähköiseen muotoon Laitewebiin samalla, kun itse laite siirretään rekisteriin Lääkitä tekniikan toimesta.

Laitevaaratapahtumista tehdään asianmukaiset Fimean vaaratilanneilmoitukset ja ilmoituskanavana toimii Laatuportti. Laite tai väline, joka ei ole käyttöturvallinen, poistetaan käytöstä viipymättä. Perehdytyksen avulla varmistetaan ilmoitusten tekeminen.

Kotiin lainattavien apuvälineiden osalta lainasopimuksessa on ohjaava teksti, jossa kehoitetaan olemaan Apuvälinelainaamoon yhteydessä apuvälineen rikkoutuessa.

Laitenäytön vastaanottajat:

- Juha Aho, sairaalakuntoutus eteläinen, p. 0407420355

- Hanne Alenius, arkikuntoutus eteläinen, p. 0503247764
- Auli Hannula, puheterapia, p. 0503118954
- Matti Heikkinen, apuvälinepalvelu, p. 0503118505
- Minna Kiiveri, avokuntoutus keskinen, p. 0503125283
- Sirkka Kilpua, avokuntoutus pohjoinen, p. 0400115356
- Tarja Lehtinen, avokuntoutus pohjoinen, p. 0444597623
- Aappo Mikkonen, avokuntoutus eteläinen, p. 0142690064
- Teija Nurmivaara, avokuntoutus pohjoinen, p. 0444598891
- Outi Nuutinen, sairaalakuntoutus eteläinen, p. 0503119869
- Teemu Poikonen, sairaalakuntoutus pohjoinen, p. 0408208233
- Anne Ruotsalainen, sairaalakuntoutus pohjoinen, p. 0400115489
- Tatu Vähäkangas, avokuntoutus keskinen, p. 0142690066

Laitevastaavat:

- Juha Aho, sairaalakuntoutus eteläinen, p. 0407420355
- Aappo Mikkonen, avokuntoutus eteläinen, Keuruu-Multia, p. 0142690064
- Teemu Poikonen, sairaalakuntoutus pohjoinen, p. 0408208233
- Anu Pollari, laitevastaava, avokuntoutus pohjoinen, p. 044598527
- Anne Ruotsalainen, sairaalakuntoutus pohjoinen, p. 0400115489
- Teijo Ukkonen, laitevastaava avokuntoutus eteläinen, Petäjävesi, p. 0142690361
- Tatu Vähäkangas, avokuntoutus keskinen, p. 0142690066

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaati-
musten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojär-
jestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosi-
aali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Tällä hetkellä palveluyksikössä on käytössä kolme asiakas- ja potilastietojärjestelmää: Lifecare, Me-
diatri ja Pegasos Omni 360. Järjestelmien asennus ja koulutus toteutetaan Tietohallinnon toimesta.
Kevään 2025 maakunnassa on yksi yhteinen tietojärjestelmä Lifecare, joka lisää potilasturvallisuutta
sekä helpottaa potilaskohtaisten tietojen käsittelyä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuun-
nitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta sovitaan ostopalvelusopimuksessa, mitä
kuuluu palvelun tuottajalle ja mitä tilaajalle. Koulutamme osaltamme ostopalveluiden työntekijät
tietojärjestelmien käyttöön sekä perehdytämme tietosuojaan ja -turvaan.

Tietojärjestelmäpoikkeamista ilmoitetaan Laatuportin kautta kyseisen palvelun tuottajalle. Henkilötietojen tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti.

Kuntoutuspalveluissa huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta ja henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön sekä osaamisen varmistamisesta ohjaamalla työntekijät käymään Hyvaks:n pakolliset verkkokurssit tietosuojasta ja –turvasta sekä noudattamalla työssä ICT-ohjeita.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kuntoutuspalveluiden yksiköillä ei ole lääkehoitosuunnitelmia, sillä kuntoutuspalveluiden henkilöstö ei lähtökohtaisesti osallistu lääkehoitoon. Osa arkikuntoutuksen yksikön työntekijöistä toteuttaa lääkehoitoa; tämä sisällytetään kyseisen kotihoidon yksikön lääkehoitosuunnitelman alle. Kotihoidon yksiköt vastaavat lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta. Suoravastaanotto toiminnassa otetaan kantaa käsikauppalääkkeisiin ja konsultoidaan lääkärinä tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelman mahdolliset muutokset selvittelyvaiheessa.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista (3/2021). [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Kuvaa henkilöstön osaamisen varmistamisen kohtaan yksikössä vaadittavat 3 vuoden välein päivitettävät tietosuojan ja tietoturvan koulutukset ja miten pätevyysä seurataan Juuri järjestelmän avulla. [Tietoturvan ja tietosuojan koulutukset \(sharepoint.com\)](#)

- johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus (esihenkilöt)
- Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle-eOppiva (arkikuntoutus)
- Tietosuoja terveydenhuollossa (koko terveydenhuollon ammattihenkilöstö)
- Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (koko terveydenhuollon ammattihenkilöstö)
- lisäkoulutuksena Tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa- Duodecim Oppiportti (suositellaan suorittamaan)

Kuntoutuspalveluissa huolehditaan henkilöstön osallistumisesta Hyvaks:n pakollisiin tietoturva- ja suojakoulutuksiin. Tällä varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#) Potilaat ja läheiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

Keski-Suomen hyvinvointialueella on tulossa käyttöön 1.1.2025 alkaen uusi asiakaspalautejärjestelmä, jonka kautta palaute pystytään kohdistamaan kullekin kuntoutuspalvelun toiminnolle erikseen. Suunnitelmana on, että palveluvastaavat käyvät saatua asiakaspalautetta säännöllisesti läpi työyhteisöissä ja kehittävät toimintaa saadun palautteen pohjalta.

Palveluyksikössä kerätään potilaspalautetta seuraavilla tavoilla:

- suora palaute (suullinen/ kirjallinen)
- muistutukset, kantelut, selvityspyynnöt
- THL:n asiakaskyselyt
- Hva:n asiakaspalautejärjestelmä
- Laatuportti
- Keski-Suomen hyvinvointialueen nettisivujen kautta

Palautteet käsitellään kyseisessä yksikössä, ja toiminnassa tapahtuvista mahdollisista muutoksista informoidaan potilasta henkilökohtaisessa kontaktissa vastaanotolla tai sitten häneen ollaan palveluvastaavan toimesta. Jos on tarve tapaamiselle, niin se järjestetään tarvittavien tahojen kanssa. Lisäksi informoidaan tiedotteilla toimipisteissä sekä nettisivuilla ja tarvittaessa sanomalehdissä.

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee myös mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syylistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavainnot.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä. (talousarvio ja tilinpäätöksen toimintakertomus)

Riskien hallinnasta vastaa palvelualueetasolla palvelujohtaja ja palveluyksikötasolla palvelupäällikkö. Toimipistetasolla niistä vastaa palveluvastaava, joka tekee myös toimipistekohtaisesti riskien arvioinnit.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan **asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden** riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syytä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyyanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta (Yleinen riskienarviointi) Tämän työkalun käyttö on mahdollista, mutta ei pakollista omavalvontasuunnitelman kirjoitusvaiheessa. Asian voi laittaa yksikön kehittämistoimenpiteeksi seuraavalle vuodelle.

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta vältyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä.). Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

- ohjeistuksen epäselvyys, puutteellisuus, tulkinnanvaraisuus tai vaikeaselkoisuus
- toimintaohjeen puuttuminen kokonaan tai vaikea saatavuus
- vanhentuneet ohjeet tai eri versioista aiheutuvat ongelmat
- määriteltyjen prosessien soveltumattomuus käytäntöön
- toimintatapojen epäyhtenäisyys ja liiallinen vaihtelu

- riittämättömät tai heikot varmistusmenettelyt (suojaukset) prosessien osan

Keskeisiä riskejä palveluyksikön toiminnassa aiheuttavat:

- äkilliset tilanteet, joissa valmiussuunnitelman mukaisesti joudutaan ajamaan alas toimintaa
- potilastietojärjestelmän kaatuminen, jolloin potilaskohtaisia tietoja ei ole käytettävissä
- tietoverkon kaatuminen
- tukipalveluiden toimimattomuus; esim. Puhtauspalvelut, huoltopalvelut sekä ICT-palvelut
- laaja epidemia; sen mukanaan tuomat rajoitukset, työntekijöiden sairastuminen, jolloin palvelua ei voida toteuttaa suunnitellulla tavalla ja siihen tulee viivettä
- Kotikäyntityötä tekevillä keskeiset työhön liittyvät riskit liittyvät arvaamattomiin tilanteisiin, hankaliin toimintaympäristöihin, huonoihin ajo-olosuhteisiin sekä sääilmiöihin.

Edellä mainitut riskit ovat todennäköisiä, jotka vaikuttavat oleellisesti toimintaan. Toiminta pyritään kaikissa tilanteissa turvaamaan.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kukin kuntoutuspalveluiden yksikkö on tehnyt Laatuportissa esihenkilön johdolla STM Työn riskien arvioinnin. Kuntoutuspalveluissa kannustetaan avoimeen keskusteluun ja psykologisesti turvalliseen työilmapiiriin, jolloin riskien tunnistaminen on mahdollista. Arkikuntoutuksen ja sairaalakuntoutuksen yksikön työntekijöiltä edellytetään Avekki 1- koulutukseen osallistumista (toimintatapa-malli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennaltaehkäisyyn).

Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan säännöllisellä arvioinnilla ja yhteisellä keskustelulla. Omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla esihenkilön toimesta, johon liittyy myös seuranta tilanteen hoitamisesta. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti Laatuportti-ilmoitusten tekemiseen.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Kuntoutuspalveluissa on havaittu, että niitä pitäisi tehdä enemmän

ja esihenkilöt kannustavat säännöllisesti näiden tekemiseen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapääällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä. (linkki Laatuportin Ohjeistus-osioon - > Portaalin käyttöohjeet)

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvat riskit ja laatu-poikkeamat ilmoittamalla asiasta esihenkilölle sekä laatimalla Laatuportti-ilmoituksen.

Moniammatillinen haitta- ja vaaratilanne ilmoitusten käsittely, toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus toteutuu siten, että ilmoitukset käydään läpi yhdessä tai yksilöllisesti ja mietitään korjaavia toimenpiteitä. Tarvittaessa asian ratkaisemiseksi konsultoidaan muita tahoja kuten työsuojelu, poliisi jne.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan/ potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla.

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä

toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilötasoja.

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset seuranta-asiakirjaan.

Palveluvastaavat käyvät omaa toimipistettään koskevat Laatuportti-ilmoitukset läpi yhdessä henkilöstönsä kanssa ja suunnittelevat korjaavat toimenpiteet. Näistä toimenpiteistä informoidaan henkilöstöä käytänteiden muuttamiseksi ja palveluvastaava seuraa sekä valvoo toimenpiteiden toteutumista. Lisäksi nämä toimenpiteet kirjataan Laatuportti-ilmoitukseen.

Korjaavista toimenpiteistä informoidaan henkilöstön yhteisissä tapaamisissa, muistioissa sekä yhteisesti sovitulla viestintäkanavilla. Yhteistyötahoille viestitään tiedotteilla ja yhteistyötapaamisissa.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa henkilöstön osaaminen sekä seurata/arvioida toimintaa riskienhallinnan näkökulmasta ja olla aktiivinen toiminnan kehittämiseksi jo riskitilanteet ennakoiden.

Yksikön vaara- ja haittatapahtumat kirjataan Laatuportti-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työyhteisössä, sovitaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet ja informoidaan uusista toimenpiteistä. Esihenkilön tehtävänä on seurata, että korjaavat toimenpiteet otetaan käyttöön ja seurata toiminnan sujuvuutta. Tarvittaessa vaara- ja haittatapahtumat siirretään käsiteltäväksi ylemmälle tasolle, joka osaltaan ottaa kantaa asioihin ja välittää tarvittavat toimenpiteet toimipisteiden esihenkilöille tiedoksi. Riskien hallinnan näkökulmasta varmistetaan tarvittava osaaminen esim. koulutuksella (esim. uhkatilanteiden hallinta) ja ohjeilla (esim. ohjeet tietojärjestelmien päivityksen varalle).

3.3.4 Ostopalvelut, alihankinta ja palvelusetelituotanto

Oma- ja valvontayksikön valvontakoordinaattorit tekevät 2 vuoden välein suunnitelmallisen valvontakäynnin ostopalvelu- ja palvelusetelituottajien yksiköihin. Näillä käynneillä varmistetaan oma- ja valvonnan toteutumista yksiköissä. Tämä on tukitoimi ostopalvelutuottajien oma- ja valvonnan toteutumisen seurantaan. Sopimusvalvonta on aina ostavan palveluyksikön vastuulla.

Palveluyksikkö käyttää hyvinvointialueen sopimusperusteita ostaessaan sosiaali- ja terveyspalveluita. Hankinnoissa ja sopimushallinnassa noudatetaan hankintaohjetta ja sopimushallintaohjetta.

Ostopalveluna hankitaan seuraavia palveluita:

- Fysioterapia, puherapia, toimintaterapia, musiikkiterapia, ratsastusterapia, lymfaterapia, neuropsykologinen kuntoutus

Ostopalveluiden osalta terapiapalveluiden kilpailutus on kesken (saadaan valmiiksi vuoden 2025 alkupuoliskolla).

Ostopalvelua käytetään myös hankittaessa apuvälineitä.

Palveluita ostetaan seuraavilta palveluntuottajilta:

[Palveluntuottajat kuntoutuspalvelut 2024.xlsx](#)

Palvelusetelillä ostetaan seuraavia palveluita:

- Fysioterapia, puherapia, toimintaterapia, lymfaterapia, jalkaterapia ja jalkahoito

Palveluseteliä käytetään myös hankittaessa seuraavia apuvälineitä:

- Tukipohjalliset, tukisukat, peruukit

Palveluntuottajat ovat seuraavat:

Fysioterapia:

- Askelpiste Oy
- Attendo Terapia Oy
- Avopalvelut Validia Kuntoutus
- Coronaria Fysioterapia Oy (Coronaria kuntoutus- ja terapiapalvelut Äänekoski)
- Coronaria Fysioterapia Oy (Coronaria Kuntoutus- ja terapiapalvelut Jyväskylä Kuokkala, Coronaria kuntoutus- ja terapiapalvelut Jyväskylä Yrjönkatu)
- Fysikaalinen Hoitolaitos Markus Linna
- Fysio- ja lymfaterapeutti Annukka Niemistö / Jyväsfysio Oy
- FysioLuja
- Fysios Mehiläinen Oy (Fysios Jyväskylä Kortepohja, Fysios Jyväskylä Äijälä, Fysios Muurame, Fysios Petäjavesi)
- Fysios Mehiläinen Oy (Fysios Joutsa, Fysios Jämsänkoski)
- Fysios Mehiläinen Oy (Fysios Jyväskylä Keskusta)
- Fysios Mehiläinen Oy (Fysios Laukaa X)
- Fysioterapia Anne Tissari



- Fysioterapia Ehyt
- Fysioterapia ja Lääkärikeskus Täsmähoito Oy
- Fysioterapia JONNA
- Fysioterapia Maarit Kerkkonen
- Fysioterapia Oiva
- Fysioterapiapalvelu Hannele Kerkelä
- Hyvinvointi ja Kuntoutus Amida Oy
- Jyvässeudun Hoivapalvelut Oy
- Karstulan fysikaalinen hoitolaitos Ay
- Keljonkankaan Fysioterapia
- KK-Monifysio Oy
- Kuntoutusasema T:mi Timo Laine
- KuntoutusKipinä oy
- Kyyjärven Fysikaalinen Hoitolaitos
- Mehiläinen Oy
- Mäntän Fysikaalinen Hoitolaitos Oy
- Pajan Fysioterapia
- Palokan Fysioterapia Oy
- Perhon Fysioterapia Oy
- Peurunka Oy
- Pihlajalinna lääkärikeskukset (Lääkärikeskus Pihlajalinna Jyväskylä, Pihlajalinna Seppä)
- Pihtiputaan Fysioterapia
- Seppänaprapaatit Oy
- Sirkusfysio
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Oy/ Karstulan toimipiste, Terveystalo Oy/ Saarijärven toimipiste, Terveystalo Oy/ Äänekosken toimipiste)
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Karstula, Terveystalo Saarijärvi fysio, Terveystalo Äänekoski)
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Jyväskylä, Terveystalo Jämsä)
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Kuntoutuspalvelut, Jyväskylä)
- Tmi Carita Nikkari
- Tmi Kristiina Kankare
- Vaajakosken Kuntohoito Oy
- Äänekosken Fysiopiste

Lymfaterapia

- Fysamus ky
- Fysio- ja lymfaterapeutti Annukka Niemistö / Jyväsfysio Oy
- Fysios Mehiläinen Oy
- Fysioterapia ja Lääkärikeskus Täsmähoito Oy
- Hoituhuone Aurinkoinen
- Karstulan fysikaalinen hoitolaitos Ay
- KK-Monifysio Oy
- Kyyjärven Fysikaalinen Hoitolaitos
- LARA Terveys ja koulutus
- Pihlajalinna lääkärikeskukset



- Vaajakosken Kuntohoito Oy
- Äänekosken Fysiopiste

Puheterapia:

- Coronaria Contextia Oy
- Coronaria Terameri Oy
- Eufonia Oy
- HablaCo. Oy
- Puheklänikka NET

Toimintaterapia:

- Coronaria Contextia Oy
- Jaana Hattunen tmi
- Kotiaskare koti- ja terapiapalvelut
- Mehiläinen Oy
- Peurunka Oy
- Sointuva Oy
- Suomen Terveystalo Oy
- Terapia Nuppu Oy
- Terapiakeskus Mentoris Oy
- Terapiapalvelu Aleksii Eskola
- Terapiatalo Noste
- Tmi Riitta Piltonen
- Toimintaterapia Sanna Lius
- Toimintaterapia Totela
- Toimintaterapia Tuovi Kataja
- Vehkoonranta Oy

Jalkaterapia:

- Fysioterapia ja Lääkärikeskus Täsmähoito Oy
- Jalkaterapeutti Emmi Ohranen
- Jalkaterapeutti ja sairaanhoitaja Asta Laurell
- Jalkaterapia- ja hoivapalvelut HoivAnu
- Jalkaterapia Jennilä
- Jyväskylän jalkaterapia (Jyväskylän jalkaterapia)
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Oy/ Karstulan toimipiste, Terveystalo Oy/ Saarijärven toimipiste)
- Tmi Lila Pienimäki

Lääkinnällinen hoitosukka:

- FysiBalans Joutsa
- H&K Jyväskylä jalkahoitola Anja Hokkanen
- Respecta Oy

Jalkateräortoosit:

- Coronaria Fysioterapia Oy (Coronaria kuntoutus- ja terapiapalvelut Äänekoski)
- Coronaria Fysioterapia Oy (Coronaria kuntoutus- ja terapiapalvelut Jyväskylä Yrjönkatu)
- Erikoissuutarit Mannerheimo ky
- Fysios Mehiläinen Oy
- Fysioterapia ja Lääkärikeskus Täsmähoito Oy
- Keurusselän Fysioterapiapalvelut
- kyläsuutari Jomaka Medi
- Respecta Oy
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Oy/ Kannonkosken toimipiste, Terveystalo Oy/ Karstulan toimipiste, Terveystalo Oy/ Kivijärven toimipiste, Terveystalo Oy/ Saarijärven toimipiste)
- Suomen Terveystalo Oy (Terveystalo Jyväskylä Silmälääkäripalvelut, Terveystalo Jämsä, Terveystalo Karstula, Terveystalo Saarijärvi fysio)
- Vaajakosken Kuntohoito Oy
- Äänekosken Fysiopiste
- Össur Finland Oy

Peruukit:

- Mihape Oy /MYClips Hair / Hiusstudio Muoto
- AQ hiuskonsult Nina Miettinen
- Bionda Oy/Peruukkihuone
- Extra Hair
- H. Kuokkasen Peruukkiliike Oy
- Hairdesign Tampere
- Helpiks Oy
- Hiusateljee Winter & Aalto oy
- Hiusextra Heinilä Oy
- Hiushuone Mari Vilhonen Oy
- Hiussalonki Sinilee
- Kampaamo-Parturi Paris
- KC-Clinic / KupiCare Oy
- Kuopion Kampaamotarvike Ky
- Lumix Oy / Ihanathiukset.fi
- Metropolis Oy
- Oy Hairdepot Ltd
- Parturi Tuikku
- Prof Hair Design Oy
- Salon Virho Oy
- Veijo Kinnunen Oy

Palveluyksikkö varmistaa ostopalvelujen ja palvelusetelillä tuotettujen palveluiden toteutumista lähinnä terapiapalautteiden kautta. Saadun palautteen pohjalta sovitaan erikseen tarvittaessa keskustelu tai valvontakäynti palveluntuottajan yksikköön.

3.3.5 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Viranomaisten antamia ohjauksia ja päätöksiä hyödynnetään yksiköiden omavalvonnan kehittämisessä muuttamalla toimintaa annetun ohjauksen ja päätösten mukaisesti, myös omavalvonnan osalta.

3.3.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:10](#)) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille ([STM julkaisu 2019:9](#)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa palvelupäällikkö Ilkka Raatikainen.

3.4 YHTEEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Keskeisiä kehittämistarpeita vuodelle 2025:

Laiteturvallisuus

Kuntoutuspalveluiden laiteturvallisuuteen liittyvän vastuuhenkilöverkoston ja toimintamallin kehittäminen sekä Laatuportti- järjestelmään siirtyminen. Vastuuhenkilöverkoston ja toimintamallin käyttöönoton tavoiteaikataulu on vuoden 2024 loppuun. Vuoden 2025 aikana siirtyminen Laatuportti- järjestelmän käyttöön laiteajokorttien ja näyttöjen merkitsemisen osalta.

Kaatumisen ehkäisy

Kaatumisen ehkäisyn uuden toimintamallin jalkauttaminen osaksi Kuntoutuspalveluiden toimintaa. Tavoitteena on vakiinnuttaa toimintamalli vuoden 2024 loppuun mennessä. Asiakaspolkujen kehittäminen yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa jatkuu vuodelle 2025 ja toimintamallin arviointi ja seuranta tulee olemaan jatkuvaa. Seurantatietojen saaminen omasta toiminnasta on yhtenä kehittämiskohteena.

Kirjaaminen

Kirjaamisen yhtenäistäminen valtakunnallisten ja hyvinvointialuetasojen ohjeiden avulla sekä oman kirjaamisvastaavaverkoston tuella. Yhteisen potilastietojärjestelmän saaminen koko hyvinvointialueen laajuiseksi (vuonna 2025) tukee myös kirjaamisen yhtenäistämistä.

Laatutyö

Kuntoutuspalvelujen laatutyö on käynnistetty vaikuttavuusvalmennuksilla keväällä 2024. Laatutyöhön nimetyt koordinaattorit yhdessä laatuvaastavien sekä esihenkilöiden tuella edistävät sovittujen kohderyhmien vaikuttavuuden arviointia (lonkkamurtumapotilaat, kivunhallintapolun asiakkaat, fysioterapian suoravastaanottojen selkäkipupotilaat, älykuntosaliharjoitteluun osallistuvat asiakkaat).

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 TOIMEENPANO

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Palveluyksikössä omavalvontasuunnitelma laaditaan, päivitetään ja toimintaan liittyviä palautteita käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelujohtaja Anne Pihl. Omavalvontasuunnitelma käsitellään palvelupäällikön johdolla palveluyksikkötapaamisessa sekä palveluvastaavien johdolla yksikköpala-vereissa. Suunnitelma lisätään palveluyksikön Teams-kanavan tiedostoon, jossa viimeisintä päivitettyä versiota säilytetään.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontaohjelmasivustolla oleva palveluyksikön omavalvontasuunnitelma linkitetään lisäksi yksikön omille sivuille.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaan tehdyistä muutoksista ilmoitetaan työntekijöille palveluvastaavien kautta sekä palveluyksikkötapaamisissa sekä tiedotteina yhteisesti sovittuja viestintäkanavia hyödyntäen. Päivitysten toteutumisen seuranta kuuluu

johtamistyöhön eli toimipistetasolla palveluvastaava valvoo päivitysten toteutumista ja palveluyksikötasolla palvelupäällikkö, joka raportoi toteutumista omalle esihenkilölleen (palvelujohtajalle).

Omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan tarkistamalla ajantasaisuus puolivuositain kuntoutuspalveluiden palveluvastaavien kuukausipalavareissa. Tarkastukset kirjataan kuntoutuksen vuosikelloon touko- ja marraskuulle.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaa ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](https://www.hyvaks.fi/omavalvontaohjelma)

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan hyödyntäen kuntoutuksen kuukausiraportointia, laatuportti-ilmoituksia sekä asiakkailta, heidän läheisiltään ja toimintayksikön henkilöstöltä saatavia palautteita. Havaittuihin puutteellisuuksiin reagoidaan.

Palvelupäällikkö tekee seurannasta selvityksen ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.