



## Omavalvontasuunnitelma

Terveysasemapalvelut

Lääkinnällinen kuntoutus

5.3.2026

# Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	5
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	5
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	6
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	9
1.4.5	Henkilöstö.....	10
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	11
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	12
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	12
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	14
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	14
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	17
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	17
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	17
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	18
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	20
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	21
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	21
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	23
2.1	Toimeenpano.....	23
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	23
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	23
4	Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	24

# 1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

### **Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot:**

Lääkinnällinen kuntoutus

Askolinintie 1 C

06100 Porvoo

### **Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet:**

Keskinen alue:

Fysioterapia-, toimintaterapia-, jalkaterapia-, ravitsemusterapiapalvelut

Porvoon sosiaali- ja terveysasema

Askolinintie 1 C

06100 Porvoo

Apuvälinepalvelut

Apuvälinekeskus

Kuninkaantie 1

06100 Porvoo

Läntinen alue:

Fysioterapia- ja apuvälinepalvelut

Nikkilän sosiaali- ja terveysasema

Jussaksentie 14

01430 Sipoo

Itäinen alue:

Fysioterapia- ja apuvälinepalvelut

Askolan sosiaali- ja terveysasema

Terveystie 1

07500 Askola

Fysioterapia- ja apuvälinepalvelut  
Loviisan sosiaali- ja terveysasema  
Öhmaninkatu 4  
07900 Loviisa

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

***Palveluyksikön vastuuhenkilöt:***

Terveysasemapalveluiden tulosyksikköpäällikkö:

Päivi Sippula

[paivi.sippula@itauusimaa.fi](mailto:paivi.sippula@itauusimaa.fi)

0401883654

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluvastaava:

Roope Tyynelä

[roope.tyynela@itauusimaa.fi](mailto:roope.tyynela@itauusimaa.fi)

040 141 6337

***Palveluiden vastuuhenkilöt:***

Läntinen alue:

Roope Tyynelä

[roope.tyynela@itauusimaa.fi](mailto:roope.tyynela@itauusimaa.fi)

040 141 6337

Keskinen alue:

Esihenkilö Jenni Svedberg (avokuntoutus, osastokuntoutus ja apuvälinepalvelut)

[jenni.svedberg@itauusimaa.fi](mailto:jenni.svedberg@itauusimaa.fi)

040 358 7757

Itäinen alue:

Roope Tyynelä

[roope.tyynela@itauusimaa.fi](mailto:roope.tyynela@itauusimaa.fi)

040 141 6337

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 57§ mukaisena toiminnasta vastaavana lääkärimäntä toimii johtava lääkäri.

Susanna Varilo

040 676 1387

[susanna.varilo@itauusimaa.fi](mailto:susanna.varilo@itauusimaa.fi)

## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Terveysasemapalveluiden tulosyksikön kuntoutuspalvelut kattavat koko Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen Avo- ja osastokuntoutus- sekä apuvälinepalvelut. Palveluita tuotetaan kaiken ikäisille hyvinvointialueen asukkaille. Lääkinnällisen kuntoutuksen keinoin tuetaan asiakkaan arjessa selviytymistä, jos se on kehitysviivästyksen, sairauden tai vamman vuoksi heikentynyt.

Lääkinnällinen kuntoutus sisältää fysioterapian, toimintaterapian, puheterapian, ravitsemusterapian sekä apuvälinepalvelut. Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiat tai apuvälinepalvelut toteutuvat yksilö- tai ryhmäkäynteinä vastaanotolla, kotikäynteinä tai terveyskeskuksen osastokäynteinä. Yksilöllisen harkinnan mukaan lääkinnällisen kuntoutuksen eri terapiat ja apuvälinepalvelut voivat toteutua myös etäyhteyden avulla tai ostopalveluna. Kuntoutus on aina tavoitteellista ja määräaikaista.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut toteutetaan eri muodoissa. Näitä ovat avokuntoutus, osastokuntoutus ja etäkuntoutus.

Palvelu toteutetaan aina asiakasta tukien. Kuntoutuksen tavoitteena on ylläpitää ja edistää yksilön toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia, elämänlaatua, työ- ja opiskelukykyä, työllistymistä ja työssä jatkamista. Lisäksi kuntoutuksessa tuetaan kuntoutujan sekä hänen lähipiirinsä voimavaroja, itsenäistä elämää, työllisyyttä ja sosiaalista osallisuutta.

Palvelu perustuu näyttöön perustuvaan toimintaan ja käypähoito -suositukseen sekä kirjalliseen yksilölliseen kuntoutussuunnitelmaan tai -terapiasuunnitelmaan. Asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet, mielipiteet ja motivaatio, jotka kirjataan kuntoutus- tai terapiasuunnitelmaan.

Lääkinnällisen kuntoutuksen mahdollisia asiakkaita ovat kaikki hyvinvointialueen asukkaat sekä muilla hyvinvointialueella asuvat asukkaat, jotka ovat käyttäneet vapautta valita terveyspalveluiden tuottaja Terveystenhuoltolain mukaisesti (Terveystenhuoltolaki 2010/1326 §47).

## 1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Omavalvonnalla seurataan palvelustrategiassa päätettyjen, yksikön järjestämävastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumiseksi laadittuja suunnitelmia ja johtamista sekä sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 §11.)

Lääkinnällisen kuntoutuksen tärkein valvonnan muoto on omavalvonta, joka on kuvattu tähän dokumenttiin. Omavalvontasuunnitelman toimenpiteitä seurataan päivittäisessä työssä ja laatueroikeamista raportoidaan ja tehdään tarvittavia

korjauksia. Yksikkö on sitoutunut Itä-uudenmaan hyvinvointialueen omaan laatustandardiin, joka on mukautettu SHQS-laatustandardista. Laatustandardi on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen laadunhallinnan ja johtamisen tueksi kehitetty työkalu. Standardin perusteella tehtävät itsearviointit ja auditoinnit antavat organisaatiolle laadunhallinnan tilannekuvan sekä varmistavat vaikuttavan palvelujen kehittämisen yhä vaativimmissa asiakkuuksissa ja toimintaympäristöissä. Laatustandardiin sisältyvät käyttöönottoa tukevat koulutukset ja ulkoiset auditoinnit. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa esihenkilö toimii laatustandardia valvovana henkilönä.

Palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan tapahtumien raportoinnilla, käsittelyllä ja korjaavien toimenpiteiden tekemisellä. Henkilökunta perehdytetään oikeisiin toimintatapoihin ja osaamista ylläpidetään säännöllisesti. Turvallisuushavainnot ja kehitysideoita tuodaan esille, käsitellään ja tarvittaessa otetaan käyttöön. Tietoa jaetaan eri palvelupisteiden kesken, jolloin parhaat toteutustavat tulevat käyttöön koko palveluüksikköön.

Lääkinnällinen kuntoutus nojaa toiminnassaan näyttöön perustuvaan toimintaan, käypähoito -suositukseen sekä valtakunnallisiin suosituksiin ja teksteihin. Näistä merkittävimpiä ovat esimerkiksi Lääkinnälliseen kuntoutumiseen ohjautumisen perusteet (STM 2022) ja Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet (STM 2023).

#### **1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta**

Lääkinnällinen kuntoutus on sitoutunut toteuttamaan palvelua asiakaskeskeisesti, turvallisesti ja asianmukaisesti hyviä kuntoutuskäytänteitä noudattaen. Toiminta perustuu näyttöön perustuvaan toimintaan, käypähoito -suositukseen sekä valtakunnallisiin suosituksiin ja teksteihin. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa seurataan ja noudatetaan palvelualakohtaista lainsäädäntöä sekä hyvinvointialueen ohjeistuksia. Terveysasemapalveluiden tulosityksiköpäällikkö toimii lääkitinnällisen kuntoutuksen ylimpänä vastuuhenkilönä, joka vastaa toiminnan lainmukaisuudesta ja palveluiden laadusta. Tulosityksiköpäällikkö johtaa lääkitinnällisen kuntoutuksen hallintoa ja kokonaisuutta. Palveluvastaava vastaa tulosityksiköpäällikön rinnalla koko yksikön toiminnasta. Tulosityksiköpäällikkö vastaa hallinnollisesta kokonaisuudesta ja palveluvastaava toiminnallisesta. Esihenkilö vastaavasti vastaa johdettaviensa palveluiden toteuttamisesta ja laadun valvonnasta. Hän toimii lähiesihenkilönä ja vastaa myös palvelupisteidensä ja toimintojensa henkilöstöhallinnasta. Lääkitinnällisen kuntoutuksen henkilöstö on jatkuvassa yhteistyössä ja yhteydessä alueen muihin terveystpalveluihin sekä toimijoihin. Laaja-alainen yhteistyö eri ammattiryhmien välillä lisää palvelun kattavuutta sekä laatua. Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään laatuksiteereitä noudattaen.

Palveluvastaava sekä tulosityksiköpäällikkö vastaavat koko alueen lääkitinnällisen kuntoutuksen toiminnasta. Heillä on oikeus tarvittaessa käsitellä salassapitosäännösten estämättä sellaisia palveluntuottajan toiminnassa muodostuvia potilas- ja asiakastietoja sekä muita tietoja, jotka ovat välttämättömiä heille kuuluvien johto- ja valvontatehtävien hoitamiseksi.

Vastaavasti esihenkilöllä on oikeus käsitellä heidän palvelualallaan muodostuvia potilas- ja asiakastietoja.

### **1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet**

Asiakkaalla on oikeuksia, jotka on kirjattu lakeihin. Näitä ovat oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun, hoidon tapahtuminen yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, tiedonsaantioikeus, tietosuoja sekä potilasasiamiesjärjestelmä. Lisäksi asiakkaan oikeuksiin kuuluvat oikeus hoitoon pääsyyn, oikeus valita kiireetön hoitopaikka sekä oikeus tehdä hoidosta tai kohtelusta muistutus ja kantelu.

Asiakkaan palveluihin pääsy varmistetaan ensisijaisesti vastaamalla asiakkaan tarpeisiin omalla palvelutuotannolla ja toissijaisesti järjestämällä asiakkaan tarvitsema palvelu ostopalveluna.

Terveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuu koskee fysioterapian suoravastaanottoa. Suoravastaanotolle asiakas pääsee 14 vuorokaudessa. Kaikkiin muihin palveluihin asiakas pääsee kolmen kuukauden sisällä.

Kuntoutus toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa eikä asiakasta pakoteta kuntoutukseen. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä kuntoutuksesta, mutta silloinkin häntä informoidaan vaihtoehtoisista hoitomuodoista sekä hoidosta kieltäytymisen seurauksista.

Asiakas on keskiössä oman asiansa käsittelyssä. Tilannekohtaisesti hyödynnetään asian selvittämisessä myös muita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Työskentelyssä pyritään saamaan esille asiakkaan näkemys omaan tilanteeseensa sekä asiakkaan toiveet. Asiakkaan/potilaan osallisuutta pyritään vahvistamaan antamalla hänelle mahdollisuus vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kuntoutuksen ammattilainen dokumentoi asiakkaan hoito- tai kuntoutussuunnitelman, asiakastapaamiset ja -kontaktit potilastietojärjestelmään ja asiakkaalla on mahdollisuus lukea hänestä kirjatut tiedot Omakanta-palvelusta. Hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

Asiakkaan kohtelu on kunnioittavaa ja yhdenvertaista. Asiakasta kohdellaan siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan ja että hänen ihmisarvoaan ei loukata. Asiakkaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hänen kuntoutuksessaan ja kohtelussaan. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita annetaan siten, että ihmisiä ei aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella.

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteitä. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja toiminnasta huomautetaan asianosaisia. Asiasta keskustellaan asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään niiden tullessa ilmi.

### ***Muistutus ja kantelu sosiaali- ja terveydenhuollossa***

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tyytymätöntä asiakasta informoidaan hänen oikeuksistaan.

Ensisijainen tapa selvittää palvelussa ilmennyt ongelma on keskustelu palvelua antaneessa toimintayksikössä, kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa. Näin asiat voidaan selvittää nopeasti.

Asiakas voi myös ottaa yhteyttä [sosiaalihuollon asioissa sosiaaliasiavastaavaan tai terveydenhuollon asioissa potilasasiavastaavaan](#), jos hän tarvitsee apua ja neuvoja asian käsittelyssä.

Jos keskustelu ei auta, asiakas voi tehdä ***kirjallisen muistutuksen*** toimintayksikön toiminnasta.

Asiakas kirjoittaa mahdollisimman selkeän kuvauksen asiasta, josta haluaa tehdä muistutuksen. Asiakkaan tulee kertoa mahdollisimman tarkasti, milloin ja missä tapaus sattui sekä mihin on tyytymätön saamassaan palvelussa. Asiakas voi tehdä muistutuksen vapaamuotoisesti tai käyttää lomaketta, joka löytyy Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Asiakas lähettää muistutuksen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamoon tai myöhemmin esitettyyn postiosoitteeseen. Muistutus osoitetaan vastuualueen johtajalle. Yhteisten terveystaluiden vastuualuejohtajana toimii Carita Schröder. Toiminnasta vastaava viranhaltija selvittää asian ja vastaa asiakkaalle kirjallisesti. Vastaus annetaan noin kuukauden sisällä.

Jos palvelua saanut asiakas ei sairauden, toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

**Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun lupa- ja valvontavirastolle.**

Kaikki sosiaali- tai terveydenhuoltoa koskevat kantelut kuuluvat lupa- ja valvontavirastolle. [Ohjeet kantelun tekemiseen Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta.](#)

Kantelun voi tehdä Lupa- ja valvontavirastoon sähköisessä asiointissa löytyvällä kantelulomakkeella tai vapaamuotoisesti.

**Lomake muistutuksen tekoa varten löytyy organisaation verkkosivuilta. Lomake lähetetään osoitteeseen**

Kirjaamo  
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue  
Mannerheiminkatu 20 K, 3. krs  
06100 Porvoo

Tai sähköisesti osoitteeseen:

[kirjaamo@itauusimaa.fi](mailto:kirjaamo@itauusimaa.fi)

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on voimassa oleva potilasvakuutus. Vakuuttajana toimii Suomen keskinäinen potilasvakuutuskeskus. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on vakuutettu HUS-yhtymän vakuutuksen kautta.

### **Sosiaali- ja potilasasiavastaava**

Potilasasiavastaavan avun on oltava käytettävissä jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä, kuten terveyskeskuksissa, keskussairaaloissa, yksityisillä terveysasemilla sekä toimintayksiköissä, joissa tarjotaan terveydenhuollon palveluja, esimerkiksi vanhainkodeissa. Yksi potilasasiavastaava voi toimia useammassa yksikössä.

Potilasasiavastaava:

- neuvoo ja avustaa muistutusten teossa
- tiedottaa ja neuvoo potilaan oikeuksista ja asemasta
- edistää muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista.
- Potilasasiavastaavan yhteystiedot saa kyseisestä terveydenhuollon toimintayksiköstä.

### **Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava:**

Jenna Roberts

Puh. 040 514 2535. Puhelinaika maanantaisin ja torstaisin klo 9-13

Sähköposti: [asiavastaava.@itauusimaa.fi](mailto:asiavastaava.@itauusimaa.fi)

Asiakas voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan

- jos sinulla on kysyttävää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- jos sinulla on kysyttävää potilaan asemasta ja oikeuksista
- jos tarvitset apua muistutuksessa, kantelussa tai muutoksenhaussa
- jos tarvitset apua potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa
- jos tarvitset ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun asioidessaan sosiaalitoimessa. Sosiaaliasiavastaava palvelee asukkaita Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella.

#### **1.4.4 Muistutusten käsittely**

Palveluyksikkö käsittelee muistutuksen asianmukaisesti ja siihen annetaan kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa (noin kuukausi) muistutuksen tekemisestä. Vastaus perustellaan asian laadun edellyttämällä tavalla.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveydenhuollon valvontaviranomaisille.

Muistutuksen tullessa ilmi, muistutuksen kohteena olevan palvelun hallinto selvittää tilanteen ja kuulee tarvittaessa asianosaisia. Tulosityksikköpäällikkö laatii muiden esihenkilöiden avustuksella vastauksen muistutukseen kohtuullisessa ajassa sekä ohjeistaa tarvittaessa korjaavat toimenpiteet tulosityksikön toimintatapoihin vastaavien tapahtumien välttämiseksi tulevaisuudessa.

#### 1.4.5 Henkilöstö

Lääkinnällisessä kuntoutuksessa on yhteensä 46 virka- ja toimipohjaa. Henkilöstö on hallinnollisesti jakautunut tk. vastaanottojen hallintoon, Läntiseen alueeseen, Keskiseen alueeseen ja Itäiseen alueeseen seuraavan taulukon mukaisesti:

##### **Avo- ja osastokuntoutus sekä apuvälinepalvelut**

		Virka	Työsuhde
<b>4530 Tk. vastaanottojen hallinto</b>			
	Tulosityksikköpäällikkö	1	
	Palveluvastaava	1	
	Esihenkilö		1
	Toimistos sihteeri		1
	<b>Yhteensä</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Läntinen alue</b>			
	Fysioterapeutti		8
	<b>Yhteensä</b>		<b>8</b>
<b>Keskinen alue</b>			
	Fysioterapeutti		14
	Toimintaterapeutti		2
	Jalkaterapeutti		1
	Puheterapeutti		1
	Ravitsemusterapeutti		2
	Apuvälineasiantuntija		1
	Kuntohoitaja		2
	Apuvälineteknikko		1
	Huoltomies		2
	<b>Yhteensä</b>		<b>26</b>
<b>Itäinen alue</b>			
	Fysioterapeutti		8
	<b>Yhteensä</b>		<b>8</b>
	<b>Yhteensä</b>	<b>2</b>	<b>44</b>
	<b>Virat ja toimet yhteensä</b>		<b>46</b>

Lääkinnällisellä kuntoutuksella ei ole lähtökohtaisesti käytössä vuokratyövoimaa lainkaan. Vain akuuteissa tilanteissa, joissa rekrytointi ei ole mahdollista tai onnistunut, voidaan turvautua vuokratyövoiman käyttöön. Lyhytaikaisia sijaisuuksia on harvoin. Muut sijaisuudet täytetään hyvinvointialueen rekrytointiprosessin kautta. Järjestely on toiminut yksikössä melko tehokkaasti ja sijaisuuksiin on saatu palkattua työntekijöitä.

Yksikkö käyttää ostopalvelua pääsääntöisesti maksusitoumuksien ja palvelusetelien kautta, jolla täydennetään omaa palvelutuotantoa. Maksusitoumuksista ja palvelueteleistä sovitaan yksittäisinä kokonaisuuksina palveluntuottajien kanssa, joiden taustat tarkistetaan ennen palvelun ostamista.

Rekrytoinnin yhteydessä esihenkilö tarkistaa aina palkatun henkilön ammattioikeudet sekä mahdolliset muut vaaditut dokumentit. Pääasiassa lasten kanssa työskenteleviltä vaaditaan rikosrekisteriote rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella. Esihenkilö tarkistaa palkattavan henkilön rikostaustatteen hakijan kanssa sovitulla tavalla. Kielitaitovaatimus on mainittu työpaikkailmoituksessa ja se voidaan varmistaa haastattelussa tai muulla toimenpiteellä.

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan esihenkilön toimesta tarkastaen opintopistemäärä ennen työsopimuksen tekemistä. Opiskelijoille määrätään päivittäisellä tasolla työstä vastaava ohjaaja, joka on samassa työvuorossa opiskelijan kanssa. Näin varmistetaan ohjaus jokaisena päivänä. Ohjaaja valvoo opiskelijan työtä yhdessä muun tiimin kanssa. Esihenkilö tukee tiimiä sekä ohjaajia työssään ja ohjaa tarvittaessa toimintaan.

Henkilöstö perehdytetään työn alkaessa ja Lääkinnällinen kuntoutus käyttää perehdytyslistaa varmistaakseen henkilöstön tasaisen perehdytyksen. Henkilöstön osaamista ja koulutuksiin osallistumista seurataan esihenkilöiden toimesta ja tarvittaessa osoitetaan koulutuksiin, mikäli työntekijä ei itse niihin hakeudu. Työnantajan puolesta on useampia koulutusvaatimuksia, jotka pitää suorittaa. Näitä ovat esimerkiksi tietoturvakoulutus ja laiteturvallisuuskoulutus.

#### **1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Henkilöstön riittävyyttä arvioidaan seuraten tilastoja, jonotilannetta sekä muuta havainnointia ja asiakaspalautteita. Hoitoon pääsyn aikaan vaikuttaa usea tekijä asiakkaan tilasta ja vaivasta riippuen. Esimerkiksi fysioterapeutin suoravastaanotolle pääsee nopeasti verrattuna muuhun hoitoon. Suoravastaanottoon pääsee 0–2 vuorokauden sisällä, kun taas kiireettömälle fysioterapia-ajalle pääsee usein 3–5 viikon sisällä. Eri toimipisteissä ja palveluissa on omat tapansa järjestää asiakkaan kuntoutus tai palvelut, mitkä vaikuttavat asiakkaan asian hoitamisen nopeuteen.

Henkilöstön määrää arvioidaan jatkuvasti ja suunnitelmallisia lisäyksiä/päivityksiä esitetään vuosittain henkilöstösuunnitelman päivittämisen yhteydessä. Tarvittaessa tai pitkin vuotta huomioidaan virkojen/toimien päivittämistarpeita esimerkiksi eläköitymisten yhteydessä ja esitetään nimikkeiden/tehtävien muuttamista tarvetta vastaten. Suunnittelussa pyritään ottamaan huomioon

alueiden väestönmuutokset sekä asiakaskunnan ikääntyminen, joka tulee näkymään tietyissä palvelualueissa lisääntyvänä palvelutarpeena.

Numeraalisia hoitoon pääsyn tavoitteita ei olla sanoitettu, mutta lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut noudattavat kunkin palvelun osalta voimassa olevaa lainsäädäntöä.

Osa kuntoutustyöstä tapahtuu ympäristöissä, joissa on ympärivuorokautista toimintaa. Näiden yksiköiden kuntoutustarpeen täyttyminen huomioidaan toiminnassa ja lomasuunnittelussa niin, että palvelutuotanto saadaan ylläpidettyä. Suurin osa toiminnasta toimii ajanvarausperiaatteella, jolloin palvelua voidaan suunnitella paremmin etukäteen. Kuntoutuksen henkilökunnan osalta ei ole olemassa voimassa olevia lainsäädännön kokonaisuuksia, jotka määrittelevät kuntoutushenkilökunnan määrää.

Tarvittaessa omaa palvelua täydennetään ostopalvelulla.

#### **1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

Lääkinnällisessä kuntoutuksessa työskentelee monialainen työyhteisö, joka toimii yhdessä asiakkaan parhaan mahdollisen kuntoutuksen ja hoidon takaamiseksi. Kuntoutuksen henkilökunta työskentelee myös tiiviissä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, kuten esimerkiksi terveyskeskussairaalaosastojen, kotihoidon, asiakasohjauksen, neuvolan, terveysaseman, asumispalveluiden ja vammaispalveluiden kanssa. Tiivis ja moniulotteinen verkosto takaa lääkinnällisen kuntoutuksen henkilöstölle eväät monialaiseen yhteistyöhön osana päivittäistä työskentelyä. Kuntoutuksen henkilökunta on mukana useissa kehittämishankkeissa, joissa pyritään entisestään kehittämään ja tiivistämään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa asiakkaan sujuvan hoidon varmistamiseksi.

Asiakkaiden terveystietoja koskeva viestiminen tehdään asiakastietojärjestelmien viestimominaisuuksien sisällä aina kun se on mahdollista.

Palveluja koordinoidaan monipuolisesti kuntoutuksen toimipisteistä. Tarkista omavalvontasuunnitelman otsikon *palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet* -kohdasta jokaisen palvelupisteen palveluvalikoima. Asiakkaalle suositellut palvelut riippuvat asiakkaan palvelutarpeesta. Eri alueilla on käytössä fysioterapian ajanvarauspuhelin. Osassa apuvälinepalveluiden organisointi tapahtuu erillisestä numerosta. Ajantasaiset tiedot löytyvät Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen nettisivuilta osoitteesta [www.itauusimaa.fi](http://www.itauusimaa.fi).

Lähtökohtaisesti asiakkaan oman terveystietojen tuottavan sosiaali- ja terveysaseman fysioterapian ajanvaraus avustaa asiakasta ohjautumaan oikeaan palveluun lääkinnällisen kuntoutuksen sisällä. Tämän lisäksi terveysasemien hoidon tarpeen arviointi koordinoi osan asiakkaista varaamaan ajan kuntoutukseen tai antamalla suoravastaanottoajan asiakkaalle. Osassa palveluista kuntoutukseen ohjaus tulee usein hyvinvointialueen sisällä.

#### **1.4.8 Toimitilat ja välineet**

Lääkinnällisellä kuntoutuksella on käytössään tarkoituksenmukaiset toimitilat aikaisemmin esitetyn toimipistelistan mukaisesti. Lähtökohtaisesti lääkitäminen kuntoutus toimii Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveysasemien yhteydessä, mutta käytössä on myös muita toimipisteitä.

Kaikki toimitilat ovat soveltuvia yksikön käyttöön. Ne sisältävät asiakasvastaanottoon, toimistotyöhön ja ryhmätoimintaan soveltuvia tiloja. Kaikissa kiinteistöissä toimii kiinteistönhuolto, joka vastaa kiinteistöstä ja mahdollisista akuuteista huoltotarpeista. Lisäksi käytössä on hyvinvointialueen ilmoituskanava kiinteistöpalveluille, joka kerää tietoa kiinteistöjen kunnosta.

Lääkinnällisessä kuntoutuksessa on käytössä paljon työvälineitä, joita käytetään asiakastyössä. Välineitä käytetään päivittäisessä työssä ja jokainen ammattilainen vastaa käyttämiensä välineiden turvallisuudesta ja ilmoittaa poikkeamista välittömästi esihenkilölleen. Violliset laitteet poistetaan käytöstä ja tilalle ostetaan uudet, mikäli laitteen korjaaminen ei ole järkevää.

Mikäli laitteen käyttö vaatii koulutusta, se järjestetään työntekijöille esihenkilön tai työntekijän toimesta.

#### **1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen lääkitäminen kuntoutuksen toimipisteissä liittyy turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Lääkitäminen kuntoutuksen toimipisteissä käytetään paljon erilaisia lääkitämisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitämisistä laitteista annetussa laissa (719/2021).

Lääkitämisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Kuntoutuksessa käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verenpainemittarit, pulssioksimetrit ym. vastaavat.

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkitämisistä laitteista annetun lain 31-34 §:ssä. Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Lääkitämiselliset laitteet viedään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yleiseen laiterekisteriin. Lääkitämisellisen kuntoutuksen apuvälineet on listattu Effector -järjestelmään, joka toimii samalla näiden laitteiden rekisterinä. Effector täyttää järjestelmän lain (Laki lääkitämisistä laitteista 719/2021) vaatimukset, jolloin se voi toimia omana rekisterinään.

Lääkitämisellisten laitteiden laitevastaavana toimii palvelun esihenkilö, jonka tiedot on kirjattu palveluiden vastuuhenkilöiksi kohdassa 1.2. Palveluyksikön

perustiedot. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden osalta laitevastaavana toimii Sari Linna.

Apuvälinepalveluissa ja muissa lääkitäällisen kuntoutuksen yksiköissä työskennellään päivittäin apuvälineiden kanssa. Niitä luovutetaan asiakkaille, jonka yhteydessä annetaan käyttökoulutus laitetta käyttävälle henkilölle tai hänen läheiselleen. Henkilökunta perehdytetään apuvälineiden käyttöön ja tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään koulutusta riittävän osaamisen varmistamiseksi.

Lääkitäällisten laitteiden (pl. asiakas-/potilastietojärjestelmät) huolto tapahtuu toimipisteissä. Apuvälineiden huollosta vastaa palveluyksikön kaksi huoltomiestä tai apuvälineen maahantuoja. Vikatilanteissa korjaus saadaan muutaman arkipäivän sisällä. Tarvittaessa apuvälinepalvelut luovuttavat asiakkaalle korvaavan laitteen nopeammin ja huoltavat laitteen omissa tiloissaan.

Sähköiset apuvälineet huolletaan säännöllisesti vuosittain Lojer Oy:n toimesta ja aina tarpeen mukaan. Muiden yksiköiden lääkitäälliset laitteet huolletaan ostopalvelun turvin tarpeen mukaan.

Päivittäisessä työssä tapahtuvat asiakas- ja potilasasiakirjamerkinnät tehdään kolmeen eri tietojärjestelmään alueen mukaan. Käytössä ovat Pegasos- (Omni360), LifeCare- ja Mediatri -asiakastietojärjestelmät. LifeCaresta on käytössä kahta eri lähdekantaa. Asiakastietojärjestelmien lisäksi tärkeitä käytössä olevia tietojärjestelmiä ovat esimerkiksi seuraavat tietojärjestelmät:

- Effector: apuvälineiden ja maksusitoumuksien hallinnointijärjestelmä
- HaiPro, Wpro ja Spro: Riskienhallinta, haittatapahtumat ja työtapaturmat
- Cloudia: sopimustenhallinta
- Promid: työajanseuranta
- Hertta: henkilöstöhallinnan järjestelmä
- DC360: laskutuksen hallinta
- Kanta: kantaselain asiakastietojärjestelmien yhteydessä
- Office 360 sovellukset

#### **1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma**

Lääkitäällinen kuntoutus noudattaa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaa. Yksiköllä ei ole omaa yksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelman (B-osiota), koska lääkitäällisen kuntoutuksen henkilöstö ei käsittele lääkkeitä missään tilanteissa. Lääkitäällisen kuntoutuksen hallussa ei myöskään ole mitään lääkevalmisteita.

Lääkitäällisen kuntoutuksen henkilöstö tuottaa palveluita kuitenkin monessa toimintayksikössä, joissa lääkkeitä käsitellään. He ovat tutustuneet lääkehoitosuunnitelmaan ja raportoivat havaitsemiaan poikkeamia esimerkiksi HaiPro-järjestelmän kautta. He myös tarvittaessa konsultoivat lääkehoidosta vastaavaa tahoa, mikäli havaitsevat tai saavat tietoonsa sellaista tietoa, joka voi vaikuttaa asiakkaan henkilökohtaiseen lääkehoitoon.

#### **1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

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

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

Lääkinnällisen kuntoutuksen hankkimissa kuntoutuksen ostopalveluissa palveluyksikkö toimii rekisterinpitäjänä ja palveluntuottaja henkilötietojen käsittelijänä. Kaikkiin palveluntuottajien kanssa laadittaviin sopimuksiin sisällytetään hyvinvointialueen tietoturvaehdot sekä henkilötietojen käsittelyn ehdot, joihin palveluntuottaja sopimuksen allekirjoittaessaan sitoutuu.

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

Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveystietojen yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveystietojen asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus on hyväksynyt 20.10.2022 tietoturva- ja tietosuojapolitiikka -dokumentin, joka pitää sisällään käytännössä tietoturvasuunnitelman, jota lääkinnällinen kuntoutus noudattaa. Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Tietoturvasuunnitelma on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tasoisesti päivitetty 2024.

### ***Asiakastyön kirjaaminen***

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen asiakastyötä tekevän ammattilaisen vastuulla. Sosiaali- ja terveystietojen ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.

Asiakastietolain 7§:n mukaan palvelunantajan vastaavan johtajan on annettava kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista sekä huolehdittava henkilökunnan riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelyssä. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluissa johtava lääkäri Susanna Varilo toimii tässä tehtävässä. Hän on myös potilasrekisterin omistaja.

Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021. Henkilökunta suorittaa tietoturvakoulutuksen.

Työsopimusta laadittaessa käydään läpi vaitiolovelvollisuuteen liittyvät seikat. Kirjaamisiin ja potilastietojen katseluun liittyvät ohjeistukset käydään läpi perehdytyksen yhteydessä. Niitä myös kerrataan yksiköissä kokouksien yhteydessä.

Koko henkilökunta käy tietoturvakoulutuksen ja jokainen työntekijä saa työsuhteen alkaessa omat henkilökohtaiset tunnukset eri tietojärjestelmiin. Kirjaamisesta on yksikössä ohjeet sekä tarvittaessa järjestetään koulutusta kirjaamiseen liittyen. Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon on osa yleistä perehdytysohjelmaa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii:

Sebastian Ekblom  
puh. 040 620 4972  
[sebastian.ekblom@itauusimaa.fi](mailto:sebastian.ekblom@itauusimaa.fi)

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen terveystietojen potilasrekisterin omistajana toimii:

Johtava lääkäri  
Susanna Varilo  
puh. 040 676 1387  
[susanna.varilo@itauusimaa.fi](mailto:susanna.varilo@itauusimaa.fi)

### ***Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste***

Salassa pidettävät asiakirjat säilytetään lukitussa kaapissa ja hävitetään asianmukaisesti. Asiakastiedot kirjataan käytössä olevaan asiakas-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Tunnukset antaa työntekijälle esihenkilö, joka on anonut tunnukset Efecte -järjestelmän kautta.

Asiakastietojen luovuttaminen vaatii asiakkaan suostumuksen. Jos asiakas ei ole kykenevä terveydentilansa vuoksi antamaan suostumustaan, sen voi antaa asukkaan laillinen edustaja.

Esihenkilön vastuulla on huolehtia oman henkilöstönsä asiakastietojen käsittelystä työpaikalla ja työtilojen järjestyistä niin, ettei tietoja joudu

luvottomasti sivullisille. Asiakkaan tietoihin liittyvien keskustelujen tulee tapahtua asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen.

#### **1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Yksikön asiakkailta sekä omaisilta kerätään säännöllisesti palautetta. Yksiköissä on käytössä ohjeistus ja QR-koodi, jonka avulla pääsee verkkosivuille, missä voi antaa palautetta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä vain digitaalinen palautteenkeruutapa. Myös opiskelijat ohjataan antamaan palautetta jaksostaan, joka ohjautuu toteuttavan yksikön ja ohjaajan tietoon.

Saadun palautteen pohjalta kehitämme omaa toimintaamme ja haluamme löytää toimia, jotka parantavat asiakaskokemusta entisestään. Kaikki palautteet ovat arvokkaita ja ne käsitellään tarkoituksenmukaisissa kokoonpanoissa.

### **1.5 Omavalvonnan riskienhallinta**

#### **1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömistä varotoimenpiteistä tai toimintatavoista. Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö, johto, asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Lääkinnällisen kuntoutuksen henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan terveydenhuollon palvelun toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Työntekijät tekevät riski-ilmoitukset HaiPro-järjestelmän kautta. Riskiarviointi käydään yksikössä läpi ja on osa perehdytystä. Riski- ja haittatapahtumailmoitukset sekä läheltä piti-tilanteet käydään yksikkökokouksissa läpi viikoittain.

Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä työskentelyä.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Turvallisuusriskien arviointi tehdään kerran vuodessa sekä aina tarpeen mukaan.
- Riskienhallinta tehdään HaiPro-järjestelmässä yhteistyössä työntekijöiden kanssa.
- Riskienhallinnasta saatava raportti on osa perehdytystä.

### ***Riskien arvioiminen***

Riskien arviointi tehdään säännöllisesti HaiPro-järjestelmässä ja toimenpiteet suunnitellaan riskien minimoimiseksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riski- ja vaaratekijät sekä havaitsemansa epäkohdat. Viikoittaisissa kokouksissa agendalla on aina työturvallisuus- ja työhyvinvointiasiat sekä kirjattujen ilmoitusten käsittely.

Riskiarviointi tehdään ainakin kerran vuodessa, mutta sitä päivitetään aina tarvittaessa. Jokainen toimintayksikkö tekee oman riskienarvioinnin. Riskien hallinnan yhteenveto on osa työntekijöiden perehdytystä ja se käsitellään työntekijöiden kanssa kaksi kertaa vuodessa yksikkökokouksissa. Riskien hallinnan yhteenveto on työntekijöiden luettavissa yksikön Teams-tiedostoissa tai paperisena yksikössä.

### **1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Työntekijät ilmoittavat riskitekijöistä tai poikkeavista olosuhteista esihenkilölle. Työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmään, mikäli riski aiheuttaa vaaratilanteen tai läheltä piti -tilanteen. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen sekä

päivittää tarvittaessa riskiarvioinnin. Esihenkilö tuo ilmoituksen yksikkökokoukseen, jossa koko työyhteisö käy läpi ilmoituksen sekä pohtii keinoja riskin poistamiseksi tai minimoimiseksi. Tarvittaessa käydään keskustelua työsuojelupäällikön, palveluvastaavan tai tulosityksikköpäällikön kanssa.

Vakavista poikkeamista tehdään HaiPro-ilmoitus viipymättä ja esihenkilö tekee ilmoituksen Lupa- ja valvontavirastolle. Vakavat poikkeamat käsitellään yksikössä heti.

Työtapaturma on vakava, jos työntekijä menehtyy tai hänelle aiheutuu pysyvä tai vaikealaatuinen vamma esimerkiksi luiden murtumat tai murtumat, jotka vaativat leikkaushoitoa. Muissa kuin edellä mainituissa tapauksissa vamman vakavuus ja siitä aiheutuva haitta voi selvitä vasta myöhemmin. Vamman vakavuudesta voi antaa viitteitä sairauspoissaolon pituus, joka on myönnetty tapahtuman vuoksi. Esihenkilö on tapahtuneesta yhteydessä työsuojeluviranomaiseen, joka arvioi tapahtuman vakavuutta. Tieto aluehallintovirastolle ilmoittamisesta tehdään myös työsuojelupäällikölle, mikäli se ei ole jo hänen tiedossaan.

Työyksiköissä on erillinen yksintyöskentelyohje, joka ohjeistaa yksintyöskentelyyn eri palveluissa. Lääkinnällisen kuntoutuksen työntekijät tekevät yksin työtä esimerkiksi kotikäynneillä ja vastaanottohuoneissa.

Henkilöstön epäasiallisesta käyttäytymisestä tulee ilmoittaa esimiehelle, joka ottaa asian puheeksi asianosaisten henkilöiden kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on ohjeistus suullisen huomautuksen, kirjallisen varoituksen ja työsuhteen purun osalta, jota lääkinnällisen kuntoutuksen yksikkö noudattaa. Ohjeistukset löytyvät organisaation intranetistä. Mikäli asia koskettaa jollain tavalla asiakasta, otetaan asia puheeksi tarvittaessa asiakkaan ja omaisen kanssa.

Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä asiakasta tai työkaveria kohtaan. Asiakkaan epäasiallinen kohtelu on aina poikkeama ja se käsitellään työyksikön ohjeiden mukaisesti. Lääkinnällisen kuntoutuksen yksiköissä on käytössä HaiPro-järjestelmä poikkeamien raportoinniksi (epäkohtailmoitus). Epäkohta voi tapahtua asiakkaan ja henkilöstön välillä tai asiakkaan ja muiden asiakkaiden välillä. Epäkohtia ovat asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, asiakkaan kaltoinkohtelu ja toimintakulttuuriin sisältyvät asiakkaalle vahingolliset toimet ja epäeettiset toimintaohjeet. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, henkistä, seksuaalista tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Ikäihmisen kaltoinkohteluksi katsotaan myös huono ja epäeettinen kohtelu, hoidon ja avun laiminlyönti sekä ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen intrasta pääsee myös tekemään väärinkäytösilmoituksen Whistleblower -ilmoituskanavalla, jonka tarkoitus on ilmoittaa EU-oikeuden vastaisia tekoja, joita työntekijä on havainnut työssään.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat HaiPro-järjestelmässä, johon ilmoitetaan sekä työtapaturmat, että läheltä piti-tilanteet. Riskienkartoituksen avulla selvitetään työpaikan riskit ja toimenpiteet ja aikataulut vaarojen ja riskien poistamiseksi

sekä nimetään vastuuhenkilöt. Henkilöstön osaamista varmistetaan tarvittavilla koulutuksilla ja kiinnittämällä huomiota hyvään perehdytykseen.

HaiPro-järjestelmässä tehdään myös ilmoitus asiakkaiden läheltä piti-tilanteista ja vaaratilanteista sekä lääkepoikkeamista. Ilmoitukset käydään läpi toimintayksiköiden omissa kokouksissa. Näissä sovitaan korjaavista käytänteistä. Tarvittaessa koko lääkinnällistä kuntoutusta koskevista toimintatapojen muutoksista päätetään terveysasemapalveluiden johtoryhmässä, josta tieto viedään esihenkilön kautta toimintayksiköihin.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden käsittely, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittely kuuluu lähtökohtaisesti esihenkilön vastuulle. Vakavat haittatapahtumat tulevat palveluvastaavan ja tulosyksikköpäällikön tietoon. Koko lääkinnällistä kuntoutusta koskevat haittatapahtumailmoitukset tulevat tulosyksikköpäällikön käsiteltäviksi. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Työtaturmat kirjataan yhdessä esihenkilön kanssa mahdollisimman nopeasti työturvallisuusilmoituksena IF-lomakkeelle ja lähetetään eteenpäin. Lomake löytyy osana HaiPro-järjestelmää. Vakavista haittatapahtumista esihenkilö tekee Lupa- ja valvontavirastolle ilmoituksen viipymättä.

Palotarkastukset tehdään pelastuslaitoksen toimesta sovitusti kiinteistöissä vuosittain. Palohälytysjärjestelmää testataan jokaisessa kiinteistössä oman toimintaohjeen mukaisesti. Uudet työntekijät perehdytetään pelastussuunnitelmaan ja he suorittavat turvakävelyn esihenkilöidensä johdolla.

Kiinteistöhuoltoon ilmoitetaan erikseen kiinteistöön kuuluvat korjaukset heti ongelman havaitsemisen jälkeen. Isommista vahingoista ilmoitetaan kiinteistöpalveluille tai/ja kiinteistön omistajalle tilanteesta riippuen.

Jokaisella yksiköllä on oma yksikkökohtainen pelastussuunnitelma, jota päivitetään vuosittain tai aina tarvittaessa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen yksiköissä on käytössä henkilöturvajärjestelmiä, jotka hälyttävät talon sisällä apua uhkaavissa tilanteissa. Eri toimintayksiköiden pelastussuunnitelmassa on avattu henkilöturvian toimintaperiaatteet ja järjestelmän suorittava yritys.

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään suunnitellusti lääkinnällisen kuntoutuksen toimipisteisiin. Niiden perusteella tehdään toimenpiteitä työntekijöiden turvallisuuden parantamiseksi.

### **1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Kaikki vaaratilanne- ja työtaturmailmoitukset siirtyvät sähköisesti työturvallisuuspäällikölle. Palveluyksikön haittatapahtumista raportoidaan kerran vuodessa ja esihenkilöt esittävät tulokset omille työyksiköilleen.

Haittatapahtumien analysointi työyksiköissä on säännöllistä ja esihenkilöitä muistutetaan tarvittaessa niiden käsittelystä.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Ehdotetaan kaikille riskeille korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmaksi. Jokaisen haittatapahtuman toimenpiteelle määritetään vastuuhenkilö, joka vastaa riskin minimoimisesta. Muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökuntaa.

Yksiköiden kokouksissa kerrataan säännöllisesti, miten vaaratilanteista ilmoitetaan Whistleblower- ja HaiPro-ohjelmilla.

Hyvinvointialueen hygieniaohjeistuksesta vastaa yksi hygieniahoitaja. Ohjeet jalkautetaan ja käydään läpi työyksiköissä. Infektio- ja tartuntatauti- ja suojavälineiden käytön ohjeistusta vastaa yksi ohjeistaja. Infektio- ja tartuntatauti- ja suojavälineiden käytössä sekä perushygienian toteuttamisesta vastaa yksi ohjeistaja. Käsihuuhdetilauksia seurataan kiinteistökohtaisesti ja sillä seurataan infektio- ja tartuntatauti- ja suojavälineiden toteutumista.

#### **1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

Tilaaaja varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä.

Kuntoutuspalvelujen sopimusten ohjausta ja valvontaa toteuttavat terveysasemapaikallisten tulosyksiköiden johtajat, palveluvastaava, esihenkilö, asiantuntijat, sihteerit ja terapeutit. Eriyistä resurssia valvontaan ei ole vaan sitä tehdään oman työn ohella. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on valvonta- ja laatu yksikkö, jota voidaan konsultoida valvontaan liittyvissä asioissa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen terapiapalveluissa noudatetaan hyvinvointialueen hankintaohjeita. Hankintoja valmistellaan yhteistyössä hankintayksikön kanssa. Osa ostetusta kuntoutuksesta hankitaan suoraan hankintana palveluntuottajalta, jonka palvelu vastaa asiakkaan tarpeeseen parhaiten. Palvelun sisällön ja laadun toteutumista valvotaan potilaskohtaisesti kuntoutuspalautteen avulla. Palveluntuottajien ennakoiva valvonta toteutuu käytännössä ohjauksen, neuvonnan, tiedottamisen ja palveluntuottajien infotilaisuuksien avulla. Sopimuksissa on määritelty myös palveluntuottajilta vaadittava säännöllinen raportointi.

#### **1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

Valtioneuvoston asetuksen mukaan (asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin) hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmien tulee sisältää häiriötilanteisiin varautumiseksi sekä jatkuvuudenhallinnan turvaamiseksi ainakin seuraavat asiakokonaisuudet:

- 1) valmiuden säätelyn tasot ja hälytysjärjestelyt;
- 2) menettelytavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 51 §:ssä tarkoitetun tilannekuvatiedon keräämiseksi ja jakamiseksi;
- 3) suunnitelmat henkilöstö-, tila- ja materiaaliressurssien sekä tukipalveluiden toiminnan riittävyyden varmistamiseksi;
- 4) suunnitelmat yhteistyön toteutuksesta viranomaisten, yksityissektorin ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa häiriötilanteisiin varautumisessa ja hoitamisessa;
- 5) suunnitelmat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön valmiuskoulutusten ja valmiusharjoitusten toteutuksesta ja seurannasta;
- 6) suunnitelmat valmiustoimintaan liittyvästä yleisestä viranomaisviestinnästä sekä viestinnästä häiriötilanteissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma, joka ohjeistaa yksiköiden toimintaa valmiuteen ja palvelutoiminnan jatkuvuuteen liittyvissä asioissa. Tämän lisäksi varautumista ja turvallisuutta hyvinvointialueella koordinoi pelastuslaitoksen alaisuudessa oleva Varautuminen ja turvallisuus -yksikkö.

Yksikkö tukee työntekijöitä ja johtoa valmiussuunnittelussa, -harjoittelussa ja -koulutuksissa sekä arkipäivän turvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä.

Valmiuspäällikkö Juha Alander vastaa hyvinvointialueen ja pelastuslaitoksen valmiussuunnittelusta ja varautumisen toimeenpanosta. Valmiuspäällikön vastuulla on myös yhteistyö muiden viranomaisten ja kuntien kanssa.

Valmiusasiantuntija Evyatar Grofin erityisalana on hyvinvointialueen henkilöstön ja tilojen turvallisuuden kehittäminen ohjeiden, neuvonnan ja teknisten järjestelmien kautta. Hän vastaa myös tilaturvallisuustekniikan kehittämisestä, kuten lukitusjärjestelmistä, kulunvalvonnasta sekä kameravalvonnasta.

Valmiusasiantuntija Fredrika Kuuskoski keskittyy erityisesti sosiaali- ja terveystoimen varautumiseen. Hän vastaa hyvinvointialueen yksiköiden valmiussuunnittelusta ja henkilöstön kouluttamisesta. Hän osallistuu osaltaan erilaisten valmiusharjoitusten suunnitteluun

Esihenkilöt ovat aktiivisesti yhteydessä valmiusyksikköön ja päivittävät yksikkökohtaista pelastussuunnitelmaa, missä osittain ohjeistetaan myös valmiudenhallinnan asioihin yksityiskohtaisesti.

## 2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

### 2.1 Toimeenpano

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu omavalvontaohjelma, joka on julkaistu verkkosivuilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelma antaa tiedon Lääkinnällisen kuntoutuksen tulosityksikön toiminnasta ja se toimii palvelua ohjaavana dokumenttina.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kolme kertaa vuodessa tai aina tarpeen mukaan. Omavalvontasuunnitelman laadinnassa on huomioitu työntekijät sekä omavalvontasuunnitelma käydään työyhteisön kanssa läpi vuosittain tai tarpeen mukaan tietojen muuttuessa. Esihenkilö vastaa viime kädessä omavalvontasuunnitelman mukaisten käytännön muutosten läpiviemisestä.

### 2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvattun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

## 3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Roope Tyynelä

Titteli: Palveluvastaava

Päivämäärä: 5.3.2026

## 4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Roope Tyynelä  
Titteli: Palveluvastaava