

Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut

Lasten kuntoutuksen yksikkö

Laatija(t)	Ulla Kyllönen, kuntoutusasiantuntija Markku Nevala, johtava puheterapeutti
Tarkastaja	nimi, vastualueen palvelupäällikkö, ylihoitaja
Hyväksyjä	Iiro Hartikainen, palvelupäällikkö
Pvm.	10. 04. 2024

**Asiantuntijapalvelujen omavalvontasuunnitelman mallipohjan laadintatiedot
(poista tämä sivu julkaistavasta versiosta)**

Laatija Nevala Markku, johtava puheterapeutti

Tarkastaja Malinen Jussi, palvelujohtaja

Hyväksyjä Malinen Jussi, palvelujohtaja

Pvm. 29.9.2023

Asiantuntijapalvelujen omavalvontasuunnitelman mallipohjan versiohistoria

Päivämäärä	Tehty muutos	Tekijä
X.XX.20XX		Etunimi Sukunimi
X.XX.20XX		Etunimi Sukunimi
X.XX.20XX		Etunimi Sukunimi
X.XX.20XX		Etunimi Sukunimi

Sisällysluettelo

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

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

10.3	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....	31
10.4	Kivunhoito	32
10.5	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....	32
10.6	Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito	33
10.7	Painehaavojen ehkäisy	33
10.8	Leikkaushoidon turvallisuus.....	34
10.9	Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen	34
10.10	Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	35
10.10.1	Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus	35
10.10.2	Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	35
10.10.3	Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	36
10.10.4	Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy.....	36
10.10.5	Ehkäisevä mielenterveystyö.....	36
10.11	Itsemurhien ehkäisy	37
10.12	Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy.....	37
11	Yhteenvedo palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....	38
12	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	38
13	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen	38
13.1	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	38
13.2	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen.....	38
	Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet.....	40

1 Johdanto

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

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

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Toimialue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Palvelualue	Kuntoutus
Vastuualue	Asiantuntijapalvelut
Palveluyksikkö	Lasten kuntoutuksen yksikkö
Palvelumuoto Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Asiakas- tai potilaspaikkamäärä	Lasten ja nuorten neuropsykologinen tutkimus ja kuntoutus, alle kouluikäisten lasten psykologin tutkimukset, lasten ja nuorten moniammatilliset kuntoutustarveselvitykset.
Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)	Iiro Hartikainen, iiro.hartikainen@siunsote.fi , 013 330 7927

	Markku Nevala, markku.nevala@siunsote.fi , 013 330 7954
Palvelupäällikkö	Iiro Hartikainen, iiro.hartikainen@siunsote.fi , 013 330 7927
Palvelujohtaja	Jussi Malinen, jussi.malinen@siunsote.fi , 013 330 4272

2.1 Palveluyksikön johtaminen

Asiantuntijapalvelut on osa Kuntoutuksen kokonaisuutta, jota johtaa palvelujohtaja. Asiantuntijapalveluiden johdossa toimii palvelupäällikkö, jolla on alaisinaan neljä lähiesihenkilöä.

Palvelupäällikkö ja johtava puheterapeutti toimivat Lasten kuntoutuksen yksikön lähiesihenkilöinä.

2.2 Palveluyksikön ostopalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen ja palveluseleiden koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia ja palveluseleitä sopimushallintajärjestelmässä.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaus palveluyksikön ostopalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

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

Jätä yllä olevaan taulukkoon ostopalvelut, jotka koskettavat omaa palveluyksikköä. Poista muut. Kuvaa tämän jälkeen palveluyksikköne ostopalveluihin liittyvää toimintaa alla olevien apukysymysten avulla.

Lasten kuntoutuksen yksikössä apulaisylilääkäri tai johtava puheterapeutti tekevät maksusitoumukset ja niitä koskevat päätökset. Lasten kuntoutuksen tiimi tukee maksusitoumusprosessia käsittelemällä tulleet lähetteet sekä saadut palautteet ja tekee ehdotuksen sopivasta tutkimuksen tai kuntoutuksen toteutustavasta sekä määrästä. Palautekäsittely on yksi keskeisistä tekijöistä ostopalvelujen laadunvalvonnassa. Lisäksi asiakkailta

kerätään satunnaisotannalla palautetta toteutuneista kuntoutusjaksoista.

Ostopalvelujen tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma: Kyllä

3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut tehtävänä on tarjota Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestölle terveydenhuoltolain mukaisia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja ohjauspalveluja.

Neuropsykologinen kuntoutus on lääkinällistä toimintakyvyn kuntoutusta. Neuropsykologisella kuntoutuksella pyritään lievittämään kehityksellisten haasteiden aiheuttamia neuropsykologisia oireita, vähentämään toimintakyvyn muutosten tai rajoitteiden aiheuttamia haittoja sekä auttamaan muutoksiin sopeutumista. Palvelua tuotetaan koko maakunnan alueella kaikille alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Palveluun tullaan lääkärin, psykologin tai terveydenhoitajan läheteellä.

Alle kouluikäisten lasten psykologit tekevät lapsille kehitystasoarvioita- ja tutkimuksia, joiden tarkoituksena on havaita lapsen pulmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja järjestää tarvittavaa tukea ennen koulun aloitusta. Palveluun tullaan terveydenhoitajan tai muun terveydenhuollon ammattilaisen ohjaamana.

Lasten ja nuorten moniammatilliset tiimeihin ohjautuvat lapset, joilla on monimuotoisia kehityksellisiä haasteita. Tiimin kautta lapsille ja heidän vanhemmilleen järjestetään tiivis moniammatillinen arviointi, jonka pohjalta laaditaan kuntoutussuunnitelma. Palveluun tullaan Lasten kuntoutuksen yksikön hoidontarpeen arvioinnin kautta.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Terveydenhuollon palvelujen tulee toteuttaa terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä turvata yhdenmukaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja turvalliset terveyspalvelut. Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää asiakas- ja

potilaskeskeisyyttä ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla edistää laadukkaiden terveyspalvelujen toteutuminen.

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

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

Hyvinvointialueen asettamien arvojen ohella Lasten kuntoutuksen yksikössä pyritään huomioimaan lasten ja nuorten kuntoutuksesta annetut eettiset ohjeet ja arvot koskien hyvää ja laadukasta tutkimusta sekä kuntoutusta. Kuntoutussuunnitelma ja hoitoa koskevat päätökset laaditaan yhteistyössä asiakkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Asiakkaiden ja omaisten esittämät toiveet pyritään huomioimaan hoitoa suunnitellessa.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t)

Lasten kuntoutuksen yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaavat johtava puheterapeutti Markku Nevala, kuntoutusasiantuntija Ulla Kyllönen ja palvelupäällikkö Iiro Hartikainen.

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

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

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

Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään Lasten kuntoutuksen viikkopalaverissa ja kaikilla tiimin jäsenillä on mahdollisuus vaikuttaa suunnitelman sisältöön. Asiakaspalautteet otetaan huomioon omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee julkaista julkisessa tietoverkossa tai muuten julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä julkisesti (esim. ilmoitustaululla tai muutoin) palveluysikössä ilman erillistä pyyntöä.

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

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

5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

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

5.1 Riskienhallinnan vastuut

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

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

Lasten kuntoutuksen yksikössä riskienhallinta on jokaisen työntekijän vastuulla. Käynneillä otetaan huomioon asiakkaiden erityispiirteet ja säilytetään asiakkaan ulottumattomissa aineita ja välineitä, joilla asiakas saattaisi vahingoittaa itseään tai muita. Työntekijät noudattavat toiminnassaan Siun soten asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelmaa. Työntekijöiden vastuulla on huolehtia työvälineiden puhtaudesta sekä turvallisuudesta. Lasten kuntoutuksen yksikön lähiesihenkilöiden vastuulla on hankkia työntekijöiden käyttöön asianmukaiset ja turvalliset laitteet sekä välineet.

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

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

Asiantuntijapalveluissa riskienarvioinnin menetelminä käytetään vaara- ja poikkeamatilanneilmoituksia, turvallisuuskiertoja, säännöllisiä riski- ja vaaratilannekartoituksia, joissa huomioidaan työmenetelmät, työolosuhteet, prosessit ja henkilöstö. Laadunvalvontasuunnitelma on tehty ja sitä päivitetään säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma tehdään yksiköittäin ja päivitetään vuosittain.

5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

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

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

5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

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

Asiakkaan hoitavan yksikön esihenkilö käsittelee kaikki tulleet ilmoitukset mahdollisimman pian. Ilmoituksiin kirjataan arviot tapahtumista ja suunnitellaan sekä toteutetaan tarvittavat korjaustoimenpiteet. Mikäli ilmoituksen tekijä on jättänyt yhteystietonsa, häneen ollaan yhteydessä lisätietojen saamiseksi ja asian selvittämiseksi.

5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

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

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

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

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

5.7 Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta

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

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

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

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

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

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

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

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

Asiantuntijapalveluissa palvelun/hoidon tarve arvioidaan perusterveydenhuollon palveluissa kahden viikon kuluessa ja erikoissairaanhoidon palveluissa kolmen viikon kuluessa.

Asiantuntijapalveluissa palvelun/hoidon tarve arvioidaan terveydenhuoltolain mukaisesti.

Lasten kuntoutuksen yksikössä hoidon tarve arvioidaan lähetteen saapumispäivänä. Saapuneessa lähetteessä tulee olla riittävät taustatiedot lapsen tai nuoren haasteista ja jo toteutuneista tutkimuksista ja kuntoutuksista sekä arjen toimintakyvystä kotona ja koulussa/päivähoidossa. Lapsen kuntoutussuunnitelma tehdään moniammatillisesti mahdollisimman pian ja lapsen kuntoutus pyritään järjestämään oikea-aikaisesti.

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

6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

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

Asiantuntijapalveluissa palveluun/hoitoon pääsyn määräaika on perusterveydenhuollon palveluissa kolme kuukautta ja erikoissairaanhoidon palveluissa kaksi kuukautta.

Asiantuntijapalveluissa palvelun/hoidon tarve arvioidaan terveydenhuoltolain mukaisesti.

Lasten kuntoutuksen yksikössä hoidon pääsyn määräaika on 3 kk. Hoitoon pääsyä seurataan potilastietojärjestelmän jono-sijoitusten kautta. Esihenkilö tarkastelee hoitoon pääsyä kuukausittain.

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Omaan erikoisalaan liittyvä kuntoutussuunnitelma tehdään yksikön työntekijöiden toimesta.

Kuntoutusjaksojen osalta asiakkaalle kerrotaan eri vaihtoehdot siitä, kuinka kuntoutus voidaan käytännössä toteuttaa. Asiakkaan toiveet pyritään ottamaan huomioon terapiaa järjestettäessä. Lapsiasiakkaiden osalta otetaan huomioon, onko samanaikaisesti menossa muita terapioiden ja kuinka eri terapiat olisi parasta järjestää ja aikatauluttaa. Kuntoutusohjaajaa voidaan hyödyntää perheen voimavarojen sekä muun palvelun tarpeen selvittämisessä. Mikäli asiakas käy kuntoutuksessa Siun soten maksusitoumuksella, seurataan kuntoutuksen etenemistä saatujen palautteiden sekä asiakkaalta tai hänen omaisiltaan saadun palautteen perusteella. Lasten kuntoutuksen yksikön työntekijät käyvät läpi saapuneet kuntoutuspalautteet ja tekee apulaisylilääkärille, palvelupäällikölle tai johtavalle puheterapeutille suosituksen kuntoutusprosessin jatkosuunnitelmasta.

6.4 Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan kertomalla asiakkaalle, että heillä on oikeus kieltäytyä suositelluista hoitotoimenpiteistä.

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

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

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

6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

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

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

6.4.3 Asiakkaan/potilaan kohtelu

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa pyritään antamaan hyvää ja laadukasta sekä asiakasta huomioivaa palvelua. Asiakastyytyväisyyteen kiinnitetään huomiota. Tulkkipalveluita käytetään tarpeen mukaan.

6.4.4 Asiakkaan/potilaan oikeusturva

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

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

Reklamaatiot:

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

Muistutus:

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

Sosiaaliasiamies tai potilasasiamies avustaa muistutuksen tekijää tarvittaessa.

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

Kantelu:

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

Vaaratilanneilmoitus:

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

Potilasvahinkoilmoitus:

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

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

Saapuneet vaaratilanneilmoitukset/reklamaatiot yms. otetaan huomioon toimintaa suunnitellessa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

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

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä

Kirjaamo

Tikkamäentie 16

80210 Joensuu

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, nimi ja yhteystiedot:

Marjo Kantola (marjo.kantola@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Hanna Mäkijärvi (hanna.makijarvi@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Puhelinnumero: 013 330 8268 ja 013 330 8265 ma–pe klo 9–11.30

Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti [Viestit - Suomi.fi](#) (linkki) -palvelun kautta.

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

6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

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

6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa kerätään asiakaspalautteita joko sähköisiä asiointikanavia tai palautelomakkeita hyödyntäen. Saatu tieto huomioidaan toiminnan kehittämisessä asiakaslähtöisen toiminnan takaamiseksi ja edelleen parantamiseksi.

6.5.2 Asiakasviestintä

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa toteutetaan asiakas- ja potilasviestintää monin tavoin. Hyödynnämme Siun soten nettisivuja sekä henkilökohtaisia tiedotteita tapauskohtaisesti. Kokemusasiantuntijatoimintaa on hyödynnetty toiminnan kehittämisessä ja henkilöstön kouluttamisessa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Palvelun saaminen voi viivästyä henkilöstöresurssien vähyyden vuoksi.	Ostopalveluresurssin hyödyntäminen.	Järjestetään tutkimuksia tai kuntoutusta, joko omana toimintana tai ostopalveluna terveydenhoitolain määräämissä hoitoon pääsyn tavoiteajoissa.

Inhimillisistä tekijöistä johtuvia katkoksia läheteiden, palautteiden tai muun informaation välittämisessä.	Lähetekäytännön uudistaminen vuoden 2024 aikana.	Henkilöstö on koulutettu uuteen lähetetekäytäntöön.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

7 Henkilöstö

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

7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

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

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

Lasten kuntoutuksen yksikön henkilöstön määrä vaihtelee. Tällä hetkellä Lasten kuntoutuksen yksikössä on vahvuudessa 11,5 henkilötyövuotta (yhteensä 14 terveydenhuollon ammattilaista). Kaikki työntekijät työskentelevät perusterveydenhuollossa. Henkilöstöpulaa kompensoidaan ostamalla palveluita yksityiseltä sektorilta.

7.2 Rekrytointi

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden rekrytoinneissa kiinnitetään erityistä huomiota työntekijän soveltavuuteen, luotettavuuteen ja osaamiseen aina kulloiseenkin toimeen/virkaan palkattaessa. Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa tehtävät työt ovat erityisasiantuntijatoita, jonka vuoksi rekrytointiin kiinnitetään erityistä huomiota. Kelpoisuus tehtävään varmistetaan aina ja lasten kanssa työskentelevien rikostausta tarkistetaan. Osaaminen varmistetaan työn tuloksia ja saatuja asiakaspalautteita seuraamalla.

7.3 Perehdytys

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden perehdytys toteutetaan suunnitellut nimettyjen ohjaajien tuella sekä työyhteisön tuella. Perehdytykselle annetaan riittävästi aikaa ja perehdytyksen seuranta toteutetaan esihenkilön ja työntekijän välisillä keskusteluilla. Uuden työntekijän työmäärää lisätään asteittain tavoitetasolle yksilöllisesti laaditun suunnitelman mukaisesti.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa tarpeenmukaiseen täydennyskoulutukseen suhtaudutaan myönteisesti ja kannustavasti. Pyritään varmistamaan työntekijöille riittävät täydennyskoulutusmahdollisuudet. Osaamisesta keskustellaan kehityskeskusteluissa sekä muissa vapaamuotoisissa keskusteluissa yhdessä lähiesihenkilön kanssa. Henkilöstömme suorittaa organisaation vaatimat tietyt peruskoulutukset mm. asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyen.

7.5 Johtamisosaaminen

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

Asiantuntijapalvelupalveluiden lähiesihenkilöiltä vaaditaan johdettavalle yksikölle soveltuva ylempi korkeakoulututkinto. Palvelupäällikkö ja esimiehet käsittelevät viikoittain Asiantuntijapalveluiden eri yksiköitä koskevia akuutteja asioita. Lisäksi esihenkilöt pyrkivät osallistumaan organisaation järjestämiin johtamiskoulutuksiin mahdollisuuksien mukaan.

7.6 Työhyvinvointi

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

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

7.7 Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin

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

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

7.8 Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen

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

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

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Työuupumus	Työn muokkaaminen tai väliaikainen keventäminen yksilöllisesti	Työntekijän on tuotava ilmi työuupumuksen oireet esihenkilölle mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta tilanteeseen voidaan puuttua mahdollisimman nopeasti.
Työtilojen riittävyys ja asianmukaisuus	Työskentelytapojen muokkaaminen ja lisätilojen hankkiminen	Työntekijän on tuoda esille työtilojen riittävyyteen tai asianmukaisuuteen liittyvät ongelmat, jotta tilanteeseen voidaan puuttua mahdollisimman nopeasti.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Asiakas- ja potilasasiakirjat sekä niiden merkinnät ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Asianmukaiset ja laadukkaat merkinnät asiakas- ja potilasasiakirjoissa takaavat palvelun ja hoidon jatkuvuuden sekä laadun.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa kirjataan Mediatri-potilastietojärjestelmään. Opiskelijat kirjaavat myös samaan potilastietojärjestelmään ja opiskelijan ohjaaja hyväksyy opiskelijan kirjaukset omalla allekirjoituksellaan. Henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään asiakas- ja potilastietojärjestelmän/järjestelmien käyttöön ja tietojen kirjaamiseen Siun soten perehdyttämisohjeiden mukaisesti. Yksikön sihteerit ajavat raportit potilastietojärjestelmästä säännöllisesti, jotta puuttuvat kirjaukset ja virheelliset tilastointimerkinnät voidaan korjata viipymättä. Asiakas- ja potilastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan seuraavia lakeja, asetuksia ja ohjeita:

Tietosuojalaki 1050/2018

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

STM:n asetus potilasasiakirjoista 94/2022

Arkistolaki 831/1994

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015

8.2 Tietosuoja ja tietoturva

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

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

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden tilojen osalta pyritään siihen, että tilat ovat esteettömät ja turvalliset.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluihin voi ottaa yhteyttä soittamalla, tekstiviestitse tai sähköpostitse. Yhteystiedot löytyvät Siun soten verkkosivuilta.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.2 Etä- ja digipalvelut

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

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

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.3 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Onko palveluyksikössä laiteyhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.4 Lääkehoidon turvallisuus

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

lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

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

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

Onko palveluyksikössä lääkehoitovastaava: Kyllä

Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:

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

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö:

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.5 Infektioiden torjunta

9.5.1 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveysthuollon palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja palveluyksikön

johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

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

9.5.2 Yleiset hygieniakäytännöt

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

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

Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden käytössä olevat ohjeistavat asiakirjat ovat henkilöstön käytössä organisaation sisäisillä verkkosivuilla sekä yksikön Teams-ohjelmassa. Henkilöstöä ohjataan hakemaan tietoa intrasta ja muista lähteistä tilanteen mukaan. Asiantuntijapalveluissa on lisäksi omia ohjeistuksia ja suunnitelmia, joita henkilöstö on opastettu käyttämään. Palveluyksikkökohtaiset suunnitelmat ja ohjeet

laaditaan esihenkilön johdolla yhdessä henkilöstön kanssa. Intrassa olevat ohjeet tarkastetaan ja päivitetään säännöllisesti.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

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

9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

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

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

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalvelut noudattaa organisaation varautumissuunnitelmaa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.7.3 Terveydensuojelu

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

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

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhdyshenkilö: Kyllä

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10 Palvelun sisällön omavalvonta

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

10.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa asiakas/potilas tunnistetaan organisaation tunnistusohjeistusten mukaisesti.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.2 Häätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa henkilöstö on suorittanut häätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys - koulutuskokonaisuuden.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

--	--	--

10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat Siun soten sisällä laajasti eri ammattiryhmät. Organisaation ulkopuolelta yhteistyökumppaneita ovat mm. Kela, TE-toimisto, Kuntakokeilu, Työllisyyspalvelut ja Itä-Suomen yliopisto.

Yhteistyötä tehdään asiakkaan suullisella tai kirjallisella suostumuksella. Yhteistyössä varmistetaan aina, että tiedonvaihto tapahtuu tietoturvallisesti. Henkilöstö noudattaa organisaation antamia ohjeistuksia tietoturvalliseen työskentelyyn liittyen.

Henkilöstö käy Siun soten tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvistä asioista käydään säännöllisesti keskusteluita yksikön palaverissa.

Asiantuntijapalveluiden henkilöstö on koulutettu tunnistamaan paljon palveluita käyttävät asiakkaat ja ohjaamaan Yhteisasiakasohjaukseen.

Lasten kuntoutuksen yksikön yhteistyökumppaneita ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden lisäksi sivistyspalveluiden yksiköt kuten päiväkodit ja koulut. Tietoa siirretään joko puhelimitse tai yhteisneuvotteluissa, joissa lapsen vanhemmat ovat pääsääntöisesti mukana. Vanhemmilta pyydetään lupa yhteistyöhön suullisesti ja asia kirjataan potilastietojärjestelmään.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.4 Kivunhoito

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

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

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.5 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

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

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

Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.6 Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

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

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

Onko palveluyksikössä nimetty ravitsemusyhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.7 Painehaavojen ehkäisy

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

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

Onko palveluyksikössä nimetty haava- ja painehaava yhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.8 Leikkaushoidon turvallisuus

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa ei tehdä leikkauksia.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.9 Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

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

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

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.10 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

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

10.10.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

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

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

10.10.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

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

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

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

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi päihdyttävät aineet ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan.

10.10.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

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

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

10.10.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi mielenterveyteen liittyvät asiat ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan. Käytössämme on BDI-mielialakysely ja ohjaamme asiakkaita Mielenterveystalo.fi -sivustolle.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.11 Itsemurhien ehkäisy

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan puheeksi itsetuhoisuuteen liittyviä asioita, kun keskustellaan jaksamiseen ja mielenterveyteen liittyvistä asioista. Hoitoon ohjausta annetaan tarpeen mukaan.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.12 Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Suomen perustuslaki ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta. Hyvinvointialueet vastaavat omalla toimialallaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä sekä lähisuuhdeväkivallan ehkäisemisestä.

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluissa otetaan epäiltäessä puheeksi lähisuuhdeväkivalta ja annetaan hoitoon ohjausta tarpeen mukaan.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

11 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

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

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämisajankaus

13 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

13.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

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

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

Kuntoutuksen Asiantuntijapalveluiden omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain esihenkilöiden toimista.

13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

Paikka	Joensuu
---------------	---------

Päiväys	10.4.2024
----------------	-----------

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

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

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

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

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

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_gomBAxVTExAIHAKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0_zx7DOg57-OfwykI2VU_1&opi=89978449 (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAxW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usg=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

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

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAxX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPifuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9IiBAxUrFBAIHQIApgQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449 (linkki)

Lääkehoitosuunnitelmat (linkki Siun soten intran tiedostopankkiin, avautuu vain Siun soten sisäisessä verkossa):

<https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedostopankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?viewid=8d4bbc63%2D7f91%2D4470%2Db91%2D66f99a41df45> (linkki)

Miunpalvelut.fi:

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

Omavalvonta - siunsote.fi:

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

Omavalvontaohjelma:

[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_(linkki))

STM: Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y_\(linkki\)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y_(linkki))

Tartuntatautilaki (1227/2016):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usq=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usq=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449_(linkki))

Terveydenhuoltolaki (1326/2010):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdGQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usq=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdGQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usq=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449_(linkki))

Terveydensuojelulaki (763/1994):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usq=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usq=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449_(linkki))

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen:

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y_\(linkki\)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y_(linkki))

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

[https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon_(linkki))

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

[https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus_(linkki))

Viestit – Suomi.fi:

[https://www.suomi.fi/viestit_\(linkki\)](https://www.suomi.fi/viestit_(linkki))