

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sosiaali- ja terveystoimi

Vammaispalveluiden palvelutuotanto, asuminen- ja päiväaikainen toiminta sekä henkilökohtainen apu



**Päijät-Hämeen
hyvinvointialue**

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO.....	4
2	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	4
2.1	Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.2	Palveluyksikön perustiedot.....	5
2.3	Toimintaympäristö.....	5
3	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ	6
3.1	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	6
3.2	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen.....	7
3.3	Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä.....	7
4	RISKIENHALLINTA.....	7
4.1	Riskienhallinnan työnjako.....	9
4.2	Riskienhallinnan järjestelmät.....	9
4.3	Riskienhallinnan menettelytavat.....	10
4.4	Varautuminen ja valmius.....	11
5	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	13
5.1	Vaaratapahtumat ja epäkohdat	13
5.1.1	Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen.....	13
5.1.2	Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely	14
5.1.3	Vaaratapahtumista ja epäkohdista toiminnan kehittämiseen.....	15
5.2	Vakavat vaaratapahtumat	15
5.3	Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen	16
5.4	Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat	18
5.5	Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat	18
6	OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	19
6.1	Henkilöstö	19
6.1.1	Määrä ja rakenne	19
6.1.2	Ammattinharjoittaminen edellytykset	21
6.1.3	Osaaminen.....	22
6.1.4	Henkilöstö osana turvallisuustyötä.....	24
6.2	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	26
6.2.1	Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet	27
6.2.2	Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen	28
6.2.3	Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen	29
6.3	Lääkehoito	31
6.3.1	Lääkehoitosuunnitelma.....	31
6.3.2	Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen	31

6.3.3	Riskilääkkeet	33
6.4	Ravitseminen	34
6.5	Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy	36
6.6	Laiteturvallisuus	37
6.6.1	Apuvälineet	38
6.7	Kemikaalit	39
6.8	Toimitilat	39
6.9	Yhteistyö	40
6.9.1	Kansallinen yhteistyö.....	40
6.9.2	Alueellinen yhteistyö.....	40
6.9.3	Monialainen verkostoyhteistyö.....	40
7	ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET	43
7.1	Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun	43
7.2	Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen	43
7.3	Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus	44
7.4	Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	45
7.5	Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot.....	46
7.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	48
8	PALVELUTUOTANNON VALVONTA	48
8.1	Sopimusohjaus	49
8.1.1	Ateriapalvelut	49
8.1.2	Laitoshuolto	50
8.1.3	Etä- ja digipalvelut	51
8.2	Hankinnat.....	52
8.3	Palo- ja pelastustoiminta	52
9	OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN	53
9.1	Palautekanavat	53
9.2	Omavalvonnan johtaminen.....	54
9.3	Omavalvonnan kehittämissuunnitelma	56
9.3.1	Palveluprosessiriskit	56
9.3.2	Turvallisuusriskit	57
10	LIITTEET	59
	Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet	59
	Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko	60
	Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä	61

1 JOHDANTO

Omavalvonta alkaa ihmisestä ja päättyy ihmiseen. Omavalvonta on päivittäistä tavoitteellista toimintaa ja havainnointia, jolla parannamme palveluiden ja hoidon laatua ja turvallisuutta sekä vahvistamme asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Omavalvonta varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisesti, oikea- aikaisesti ja toimivasti. Omavalvonta on menetelmä, jolla toteutamme sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa.

Omavalvonnan lainsäädännöllisen perustan muodostavat laki hyvinvointialueesta (611/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Päijät-Hämeen hyvinvointialueella omavalvonnan kokonaisuus muodostuu Päijät- Hämeen hyvinvointialueen [omavalvontaohjelmasta](#) ja palveluyksikkökohtaisesta [omavalvontasuunnitelmasta](#), joissa määritellään omavalvonnan periaatteet, toimintaprosessit, rakenteet ja seurattavat kokonaisuudet.

Tämä omavalvontasuunnitelmapohja on sosiaali- ja terveystoimialojen yhteinen, ja siinä palveluyksikkö kuvaa tavat ja konkreettiset toimenpiteet, joilla se varmistaa palveluidensa laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden. Lisäksi palveluyksikkö kuvaa, kuinka se toiminnassaan varmistaa toimintansa asiakas- ja potilasturvallisen ohjaamisen ja suunnittelun, toimeenpanon ja seurannan sekä toiminnan arvioinnin ja kehittämisen. **Palveluyksiköllä** tarkoitetaan tässä dokumentissa palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, josta tuotetaan sosiaali- ja/tai terveyspalveluja. Palveluyksikkö ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin, vaan se voi olla esimerkiksi asiakkaiden kotona annettavaa palvelua.

Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, jonka tulee olla julkisesti nähtävillä. Omavalvontaa kehitetään asiakkailta ja palveluyksikön henkilöstöltä saadun palautteen mukaan, ja omavalvontasuunnitelma päivitetään vastuuhenkilön toimesta vähintään kerran vuodessa.

2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia toimijoita. Päijät- Hämeen hyvinvointialue vastaa Päijät-Hämeen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialue järjestää palvelut Asikkalan, Nastolan, Hartolan, Heinolan, Hollolan, Iitin, Kärkölan, Lahden, Orimattilan, Padasjoen ja Sysmän kuntien alueelle. Hyvinvointialueen asukasluku on 204 495 (Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hyvinvointiraportti 2023).

2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Vammaispalvelujen omassa palvelutuotannossa on 18 ympärivuorokautista palveluasumisen yksikköä (274 asiakasta) ja neljä yhteisöllisen asumisen yksikköä (126 asiakasta). Tuemme asukkaita arjen toiminnoissa yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on perusasumisen lisäksi erityisasumisen yksiköitä autismikirjon ihmisille sekä lisäksi lasten ja nuorten palveluiden kokonaisuus Launeen lastentalo, Launeen erityisasuminen sekä lasten lyhytaikaishoidon yksikkö. Päiväaikainen toiminta on vammaisille sekä muille erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa vastaavaa monipuolista ja erilaisissa toimintaympäristöissä toteutettavaa toimintaa. Asiakkailla on tarpeen mukainen palvelupäätös päivätoimintaan, työtoimintaan tai työhönvalmennukseen. Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä toimintakykyä ja omia vahvuuksia. Työtoiminnan tarkoituksena on tukea toiminta- ja työkykyä ja omia vahvuuksia työelämään osallistumisessa. Työhönvalmennus on työhönvalmentajan tuella toteutettavaa työnhakua ja työllistymistä avoimille työmarkkinoille sekä työsuhteen ylläpidon tukea. Päiväaikaisessa

toiminnassa on yhteensä noin 700 asiakasta 11 eri toimintakeskuksessa ja liikkuvassa päivätoiminnassa sekä toimintakeskusten ulkopuolella tuetussa työtoiminnassa ja työhönvalmennuksessa.

Vammaispalvelun oman palvelutuotannon henkilökohtaisen avun toiminta-ajatuksena ja tavoitteena on luoda, mahdollistaa ja tukea henkilökohtaisen avun osalta yhteistyössä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden ja heidän verkostonsa kanssa mahdollisuus hyvään ja mielekkääseen elämään omien kykyjensä, tarpeidensa ja tavoitteidensa mukaisesti. Luoda edellytyksiä heidän omatoimisuutensa, itsemääräämiskeutensa ja valinnanvapautensa toteuttamiseen yhdenvertaisesti muiden kuntalaisten kanssa.

2.2 Palveluyksikön perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palveluyksikön Y- tunnus: 3221309-4

Käyntiosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Postitusosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Hyvinvointialuejohtaja: Petri Virolainen

Vaihe: (03) 819 11

kirjaamo@paijatha.fi

Toimiala: Perhe- ja sosiaalipalvelut

Yksikön nimi: Vammaispalvelut, omapalvelutuotanto;

Aleksanterinkadun toimintakeskus, Anianraitin palvelukoti, Ankkurin palvelukoti, Ankkurin toimintakeskus, Asikkalan toimintakeskus, Hakalan tila ja toimintakeskus, Hakamaan tila ja toimintakeskus, Harjun palvelukoti, Heinolan toimintakeskus, Henkilökohtainen apu, Huokotien palvelukoti, Huvikadun palvelukoti, Iitin toimintakeskus, Kielokadun palvelukoti, Kiveriön toimintakeskus, Launeen autismiyksikkö, Launeen erityisasuminen, Launeen lastentalo, Launeen lyhytaikaishoito, Liikkuva päivätoiminta, Nastolan toimintakeskus, Orimattilan palvelukoti, Orimattilan toimintakeskus, Renkomäen palvelukoti, Ritaniemen palvelukoti, Sahaniemen palvelukoti, Salinmäen palvelukoti, Salpakankaan palvelukoti, Timpurintien palvelukoti, Tuettu asuminen, Tuettu työtoiminta, Työhönvalmennus, Visapuiston palvelukoti, Vääksyn palvelukoti, Ylikölin palvelukoti

Vastuuhenkilön nimi: Katja Takala-Kuiri, 044 416 3440 katja.takala-kuiri@paijatha.fi, Jere Takala, 044 3206 jere.takala@paijatha.fi, Anne Sarmanne 044 416 3452 anne.sarmanne@paijatha.fi

2.3 Toimintaympäristö

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimiala

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimiala koostuu seitsemästä tulosalueesta. Perusterveydenhuolto jakautuu avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon tulosalueisiin. Diagnostiset palvelut vastaavat kuvantamisesta, kliinisestä fysiologiasta ja isotooppilääketieteestä sekä kliinisestä neurofysiologiasta. Akuutti24:n tulosalueella on muun muassa monia päivystystoimintaan ja ensihoitoon liittyviä toimintoja sekä kotisairaala. Operatiivinen tulosalue vastaa pääosin niistä lääketieteen erikoisaloista, joilla on leikkaustoimintaa. Medisiininen tulosalue vastaa pääosasta muita erikoissairaanhoidon erikoisaloja. Lääkehuollon tulosalue tukee toiminnallaan muita tulosalueita ja toimialoja.

Toimialan keskeisinä tavoitteina ovat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden tarjoaminen saumattomasti, oikea- aikaisesti ja yhdenmukaisesti sekä palvelurakenteen keventäminen digipalveluin ja terveydenedistämisen parantamisen keinoin.

Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toimiala

Ikääntyneiden palveluiden kuntoutuksen toimiala vastaa ikääntyneiden asiakasohjauksesta, kotiin vietävistä palveluista, asumispalveluista, kuntoutuksen erikoissairaanhoidon ja perustason avo- ja sairaalapalveluista sekä geriatrisen osaamiskeskuksen palveluista, joihin kuuluvat perustason sairaalapalvelut, geriatrian palvelut sekä palliatiivinen kotisairaala. Toimialan merkittävin strateginen painopiste on palvelurakenteen kehittäminen kohti kevyempiä palveluita.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimiala

Perhe- ja sosiaalipalvelut- toimialan palveluja ovat lapsiperheiden sosiaalihuollon palvelut ja lastensuojelu, perheoikeudelliset palvelut, työikäisten sosiaalihuollon palvelut ja sosiaalipäivystys, päihdehuolto, vammaispalvelut, neuvolapalvelut, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut sekä psykiatrian erikoisala. Toimiala jakautuu lapsiperhepalveluiden, työikäisten- ja sosiaalihuollon päivystyspalveluiden, psykososiaalisten palveluiden ja vammaispalveluiden tulosalueisiin. Lisäksi toimialalle kuuluvat asiantuntijayksikkönä hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen ja yhdyspintatyön yksikkö sekä sosiaalialan osaamiskeskus Verso. Toimialan tavoitteena on tukea asiakkaiden toimintakykyä ja osallisuutta asiakaslähtöisillä ja avopalvelupainotteisilla palveluilla. Yhdyspintatyö eri sidosryhmien kanssa on laajaa.

Tukipalveluiden toimiala

Tukipalvelut- toimiala vastaa hyvinvointialueen tietohallinto-, henkilöstöhallinto-, toimitila-, viestintä-, ja erillispalveluista, kuten laitoshuolto-, ateria-, välinehuolto- ja toimistopalveluista. Lisäksi tukipalvelut vastaavat riskienhallinnasta, turvallisuudesta ja varautumisesta, TKI- toiminnasta sekä kestävä kehityksen edistämisestä. Tukipalvelut tuottavat organisaatitasoiset, laadukkaat ja kustannustehokkaat palvelut sekä kehittävät toimintamalleja vuosisuunnitelman mukaisesti palvelutuotannon rinnalla.

Aluehallituksen toimiala

Aluehallituksen toimiala- tulosalue vastaa hyvinvointialueen yleishallinnosta, demokratiaprosessin toteuttamisesta, strategiaprosessin toteutuksesta, taloudesta sekä järjestämisen tukitoiminnoista. Hallintopalveluiden keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen toimielinten toiminnan mahdollistaminen, toiminnan lainmukaisuuden kokonaiskoordinointi sekä asiakirjahallinnon järjestäminen. Talouspalveluiden keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen rahoitukseen liittyvät tehtävät sekä talouden suunnittelu ja raportointi ja hyvinvointialueen omaisuuden koordinointi. Järjestämisen tuen palvelut tuottavat järjestämisvastuun mukaisen viranomaisyhteistyön, hankinnan, sopimusohjauksen ja – hallinnan, omavalvonnan ja valvonnan, asiakas- ja potilasturvallisuuden koordinoinnin ja sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan, mutta myös lisäksi huolehtivat palvelustrategiaprosessin koordinoinnista ja tuotantotapojen analysoinnista.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ

3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Palveluyksiköt kirjaavat omavalvontasuunnitelmansa yhteiselle omavalvontasuunnitelmapohjalle. Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma sisältää omavalvontasuunnitelman, potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman, laiteturvallisuussuunnitelman sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä olevan

lääkehoitosuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman kirjoitus pohjan laatimisen koordinoinnista vastaa järjestämisen tuen omavalvontatiimi. Omavalvontasuunnitelma kirjoitetaan, hyväksytään ja arkistoidaan IMS-järjestelmään (Integrated Management System), ja julkaistaan Päijät- Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla, jossa ne ovat ilman erillistä pyyntöä julkisesti luettavissa.

Vammaispalveluiden oman palvelutoiminnan omavalvontasuunnitelman kirjoittamisesta vastaa tulossyksikönpäällikkö Katja Takala-Kuiri ja omavalvontasuunnitelma on tehty yhdessä toimintayksiköiden esihenkilöiden kanssa. Asumisen sekä päiväaikaisen toiminnan esihenkilöt ovat käyneet jokaisesta aihealueesta keskustelua omissa työyhteisöissään. Vammaispalveluiden tulosaluejohtaja Pirkko Valtanen hyväksyy omavalvontasuunnitelman. Tämä dokumentti on laadittu 30.4.2025

3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelmapohja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitystyössä omavalvontatiimi tarkastaa, että omavalvontasuunnitelman kirjoitus pohja vastaa ajantasaista sääntelyä. Palveluyksiköt vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelma tulee päivitettyä palveluyksikön toimintaa kuvaavien toimintojen osalta vähintään kerran vuodessa tai aina silloin, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Olenaisena muutoksena voidaan pitää esimerkiksi laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvien muutoksia mutta myös esimerkiksi palveluyksikön vastuuhenkilön vaihdosta.

Päivitystyön jälkeen palveluyksikön nimeämä vastuuhenkilö huolehtii päivitetyn omavalvontasuunnitelman Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Ajantasainen palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti saatavilla. Lisäksi sen ajantasaisen sisällön ja sijainnin tulee olla palveluyksikön palveluyksikönhenkilöstön tiedossa.

Omavalvontasuunnitelmat pidetään toimintayksiköissä julkisesti nähtävillä, ja ne julkaistaan myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Näin varmistetaan, että palveluiden käyttäjät pääsevät tutustumaan niihin ilman erillistä pyyntöä. Vammaispalvelun oman palvelutuotannon vuosikellossa on määritelty ajankohdat omavalvontasuunnitelman päivityksen tarkastuksen arvioinnista. Palvelusihteeri huolehtii asian tuomisesta kokousten asialistalle, ja toimintayksiköiden esihenkilöt vievät asioita omiin toimintayksiköihin työntekijöiden työstettäväksi.

3.3 Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista seurataan ja tehdystä seurannasta laaditaan selvitys. Laaditun selvityksen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään 4 kuukauden välein julkisuutta edistävällä tavalla. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella omavalvonnan havainnot julkaistaan osavuositarkastuksissa ja kokoavassa omavalvonnan vuositarkastuksessa. [Osavuositarkastukset ja vuositarkastus](#) ovat julkisia asiakirjoja, jotka julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla Omavalvonnan sivuilla kohdassa "Raportointi".

Omavalvontasuunnitelmat pidetään yksiköissä julkisesti nähtävillä, ja ne julkaistaan myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla.

4 RISKIENHALLINTA

Riskillä tarkoitetaan epävarmuuden vaikutusta toiminnan tavoitteiden saavuttamisessa. Riskin vaikutus voi olla toivottu tai ei-toivottu. Riski voi olla myös vaarallisen tapahtuman esiintymistäajuuden tai –todennäköisyyden ja seurauksen yhdistelmä.

Riskiennhallinnalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla voidaan tunnistaa, luokitella, arvioida, hallita sekä käsitellä toimintaan sekä toimintaympäristöön liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Riskiennhallinnassa

tunnistetaan toiminnasta ja toimintaympäristöstä nousevat riskit sekä [heikkoja signaaleja](#). Riskienhallinnan tavoitteena on pyrkiä ennakoivasti tunnistamaan ja estämään mahdolliset ei-toivotut tapahtumat tekemällä riskienhallintatoimenpiteitä. Koko organisaatiota laajasti kuvaava riskienhallinta on kuvattu aluevaltuuston hyväksymässä [Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa](#).

Omavalvonta toimeenpannaan riskienhallinnan prosessissa, jossa palveluun liittyviä riskejä ja epäkohdan uhkia arvioidaan asiakkaan/potilaan saaman palvelun/hoidon näkökulmasta.

Riskien tunnistaminen kuuluu jokaiselle työntekijälle. Riskistä ilmoitetaan esihenkilölle ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutetulle ja turvallisuusyksikköön. Asia käsitellään toimintayksikössä, kirjataan toimenpiteet ja informoidaan henkilöstöä. Riskien tunnistaminen ja niistä tehty toimenpiteet ovat osa työturvallisuusriskien sekä asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointia.

Riskien/haittatapahtumien käsittely, kirjaaminen, analysointi ja raportointi tapahtuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan. Vaara- ja uhkatilanteista ja läheltä piti - tilanteista tehdään HaiPro ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään aina työryhmässä ja selvitetään tapahtuma ja sovitaan menettely jatkossa. Tapahtumista tiedotetaan tarvittaessa tulossyksikönpäällikköä. Kriisitilanteessa ollut työntekijä ohjataan työterveyshuoltoon ja hänelle on mahdollista järjestää esimerkiksi kriisityönohjaus tai työterveyspsykologin tapaaminen.

Laatuportti tulee korvamaan Awanicin tuoteperheestä HaiPron, PosiPron, KemPron ja Epäasiallisen kohtelun ilmoitukset, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä työturvallisuusriskien arvioinnit.

Laatuportti kokoaa jatkossa hyvinvointialueen omavalvontatiedon yhteen järjestelmään. Laadunhallinta-osio kattaa omavalvonnallisten kehittämistoimenpiteiden kirjaamisen, seurannan ja raportoinnin sekä toimii valvontatyötä tekevien alustana valvontatapahtumien suunnittelussa, seurannassa ja raportoinnissa.

Laatuportti tulee sisältämään seuraavat kokonaisuudet:

- Laadunhallinta
 - Omavalvontatiimille tulevat yhteydenotot
 - Kehittämistoimenpiteet
 - Valvontatapahtumat
- Ilmoituskanavat
 - Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdat
 - Työturvallisuuden vaaratapahtumat
 - Tietoturva- ja tietosuojan vaaratapahtumat
 - Toimintaympäristön turvallisuusilmoitukset
 - Onnistumisilmoitukset
 - Vakavat asiakas- ja potilasturvallisuus sekä työturvallisuusvaaratapahtumat
 - Työntekijän kohtaama epäasiallinen kohtelu
 - Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä työturvallisuusriskien arviointi
- Riskienhallinta
 - Riskienhallinta
 - Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat
 - Kemikaalirekisteri

Käyttöönnotot ja henkilöstön koulutukset

Laatuportin käyttöönotto tapahtuu kahdessa osassa vuoden 2025 aikana. Ilmoituskanavien osalta järjestelmä otetaan käyttöön syksyllä. Koulutuksista tiedotetaan henkilöstöä tarkemmin myöhemmin.

4.1 Riskienhallinnan työnjako

Työntekijän tehtävä on huolehtia, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Palveluyksikköön kuuluvien toimintayksikköjen on tärkeää tunnistaa mahdollisesti toimintaansa uhkaavat riskit sekä arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia ohjeistukset eri tilanteita varten. Riskikartoituksen jälkeen työyksikkö pohtii millä riskienhallinnan menetelmillä tunnistettuja vaaratilanteita varten on tarkoituksenmukaista varautua ja suojautua, jotta toiminnan jatkuminen on turvattu kriisi- ja häiriötilanteissakin.

Tässä omaavalvontasuunnitelman kirjoitus pohjassa palveluyksikkö kirjaa tunnistamansa riskit asiakohditain. Palveluyksikön kirjaus sisältää asiayhteyteen tunnistettujen riskien erittelyn, nimetyt keinot niiden ehkäisemiseksi, toimenpiteet, joihin ryhdytään riskin toteutuessa sekä tämän jälkeen tehtävät toimenpiteet.

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta, valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuus-suunnitelmasta vastaa tulosityksikköpäällikkö.

Jokaisen toimintayksikön esihenkilö vastaa oman yksikkönsä päivittäisestä sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä omaavalvonnan toteuttamisesta (Hallintosääntö 36 §, 37 §, 89 §).

Tulosityksikköpäällikkö vastaa siitä, että yksikön tavoitteet on määritelty ja että ne toteuttavat tulosalueen ja toimialan tavoitteita. Tulosityksikköpäällikkö yhdessä toimintayksikön esihenkilön kanssa seuraa valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutumista ja arvioi näiden toimenpiteiden tuloksellisuutta. Tulosityksikköpäällikkö vastaa oman yksikkönsä merkittävimpien riskien raportoinnista tulosaluejohtajalle.

Jokaisen esihenkilön tehtävänä on huolehtia siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista sekä siitä, että työilmapiiri mahdollistaa epäkohtien esille tuomisen ja turvallisuuskysymysten käsittelyn. Jokaisella työntekijällä on vastuunsa turvallisen, ei-syyllistävän, ilmapiirin luomisessa.

Henkilöstö toimii tavoitteiden ja ohjeiden mukaisesti sekä osallistuu toimintatapojen ja osaamisen kehittämiseen hyvinvointialueen yhteisten ohjeiden ja menettelytapojen mukaisesti. Henkilöstö raportoi havaitsemistaan epäkohdista ja poikkeamista. Henkilöstö kannustaa asiakkaita ja potilaita tekemään havaintoja, joilla voi olla merkitystä palvelun laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta.

Työturvallisuusriskien arviointiin osallistuu toimintayksikön esihenkilön lisäksi aina myös yksikön henkilöstö. Prosessissa on mukana myös työsuojeluvaltuutettu Kirsi Lehtimäki, työsuojelupäällikkö Anne Tammin ja työterveys Pihlajalinna.

4.2 Riskienhallinnan järjestelmät

Riskienhallinnan seurannassa on käytössä vaaratapahtumajärjestelmä, jolla pystytään ilmoittamaan, käsittelemään sekä raportoimaan toiminnassa onnistumisia, vaaratapahtumia ja epäkohtia sekä tekemään riskienarviointeja. Lisäksi vaaratapahtumajärjestelmässä voi tehdä projektikohtaisia riskien arviointeja.

Esihenkilöitä ja henkilöstöä järjestelmien käytössä tukevat järjestelmän pääkäyttäjät. Pääkäyttäjätiedot ovat saatavissa intranetin [vaaratapahtumajärjestelmän sovelluskortilta](#). Pääkäyttäjät auttavat järjestelmän teknisessä käytössä.

4.3 Riskienhallinnan menettelytavat

Työn vaarojen selvittämisestä ja arvioinnista säädetään [työturvallisuuslaissa \(738/2002\)](#). Työnantajan velvollisuus on yhdessä työntekijöiden kanssa tarkkailla työympäristöä jatkuvasti ja järjestelmällisesti, selvittää työstä aiheutuvat haitat ja vaarat sekä arvioida niiden riskit (esiintyminen ja vakavuus) työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle.

Esihenkilö toimii työnantajan edustajana ja vastaa työyksikön työturvallisuusriskienarvioinnista. Työn vaarat ja haitat tulee arvioida vähintään kerran vuodessa [Työturvallisuusriskien arviointi](#) -ohjeen mukaisesti sekä aina työolosuhteiden muuttuessa tai vakavien työtapaturmien jälkeen. Työturvallisuusriskienarvioinnissa työnantaja ja henkilöstö yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät sekä miettivät myös keinoja millä ennakoida, hallita sekä pienentää työturvallisuusriskejä. Työturvallisuusriskienarvioinnit tehdään vaaratapahtumajärjestelmään. Työturvallisuusriskienarvioinnin työstämisessä hyödynnetään myös muita yksikössä käytettävissä olevia tunnuslukuja, kuten esimerkiksi yksikössä raportoituja vaaratapahtumailmoituksia, sairaspotilasmaailmoituksia ja tapaturmailmoituksia.

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointi sisältää asiakkaan/potilaan turvallisuuteen vaikuttavien vaarojen tunnistamista, vaarojen aiheuttamien riskien suuruuden määrittämistä ja riskien merkityksen arviointia sekä kehittämistoimenpiteiden toteuttamisen ja seurannan. Laadukkaasti tehty asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä työturvallisuusriskien arviointi ja siitä saadun tiedon hyödyntäminen toiminnan suunnittelussa vähentävät työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisäävät työhyvinvointia sekä parantavat työn tehokkuutta ja tuottavuutta sekä parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Vaaroja, riskejä ja epäkohtia tunnistetaan jatkuvasti arjen työssä. Palveluyksikön toimipisteissä tehdään säännöllisesti

- Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointi
- Työturvallisuusriskien arviointi
- Tietosuoja- ja tietoturvariskien arviointi
- Lisäksi turvallisuuskävelyt ja fyysisen toimintaympäristön riskien tunnistaminen

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuusriskien sekä työturvallisuusriskien arviointimenettelyt.

Palveluyksikön toiminnassa huomioidaan myös

- Toimintaympäristöön liittyvät muut riskit
- Prosessiriskit
- Muutostilanteet

Toimintaympäristön riskienarvioinnissa tarkastellaan toiminnan sisältä tai sen ulkopuolelta tulevia uhkia, jotka vaikuttavat palveluyksikön toimintaan. Toimintaympäristön uhkia voivat olla häiriökäyttäytyminen, fyysinen toimintaympäristö, häiriötilanteet ja kolmannet osapuolet. Fyysisen toimintaympäristön uhkia voi olla esimerkiksi paloturvallisuuteen tai ilkivaltaan liittyvät uhkat.

Toimintaympäristön riskejä voidaan arvioida pohtimalla toiminnan sisältä tai ulkopuolelta tulevia uhkia, jotka liittyvät yksikön toimintaan tai työhön. Samalla voidaan pohtia, mitä haasteita uhkat voivat aiheuttaa yksikön toiminnalle ja miten uhkiin varaudutaan. Merkittävimmät tunnistetut uhkatekijät ovat tärkeää tuoda työyhteisössä esille ja saattaa ne käsittelyyn ilmoitusmenettelyn kautta.

Prosessiriskien arvioinnissa tunnistetaan prosessien kriittisiä kohtia ja niihin kohdistuvia riskejä ja uhkia.

Palveluyksikön muutostilanteiden riskit arvioidaan tapauskohtaisesti, jotta voidaan varmistaa toiminnan jatkuvuus. Muutostilanteissa otetaan huomioon vaikutukset työntekijöihin, työvaiheisiin,

työskentelyolosuhteisiin sekä asiakkaisiin. Muutoksista viestitään tarvittaville kohderyhmille. Muutostilanteisiin varautuessa pohditaan, mitä tapahtumia muutostilanteesta voi seurata ja näiden todennäköisyyttä ja seurausta. Muutostilanteessa arvioidaan, kuinka pitkä vaikutus muutoksella on ja onko muutos ylipäättään pysyvä vai tilapäinen. Esimerkkejä muutostilanteista voivat olla: yksikön muutto toimitilasta toiseen, yksiköiden rakenteelliset uudelleenjärjestelyt, merkittävät toimintatapojen muutokset, uusien järjestelmien tai laitteiden käyttöönotto.

Palveluyksikön toimipisteiden riskiarviointien ajantasaisuus on toimipisteen esihenkilön vastuulla. Riskienhallinnan osa-alueita käsitellään määräajoin yhdessä henkilöstön kanssa sekä esihenkilötasolla.

Henkilöstö suorittaa riskienhallintaan liittyen seuraavat kaikille pakolliset verkkokoulutukset

- tietosuoja ja -turva (kahden vuoden välein)
- laiteturvallisuus
- vaaratapahtumien raportointi
- potilasturvallisuutta taidolla (viiden vuoden välein)
- kaatumisen ehkäisy

Riskienhallinnan käytännön toimenpiteiden tarkempi aikataulu on määritelty toimipistekohtaisessa vuosikellossa:

- Omavalvontasuunnitelman päivittäminen
- Riskien arviointi
- Turvallisuuksuunnitelmien päivittäminen
- Pelastussuunnitelman tarkistaminen tarvittaessa ja poistumisturvallisuusselvitys
- Poistumisharjoitukset
- Toimipistekohtaisten koulutustarpeiden kartoittaminen ja tarvittavan koulutuksen mahdollistaminen: esim. alkusammutus, ensiapu, avekki, kinestetiikka

Palveluyksikön osaamisen kehittämisessä on huomioitu omavalvontatyö ja riskienhallinta, ja esihenkilöiden ja henkilöstön osaamisen kehittämistarpeet. Koulutustarpeet arvioidaan kehityskeskusteluissa.

Palveluyksikön riskeihin varautumiseen laadittuihin ohjeisiin tutustuminen on osa perehdytystä. Lisäksi ohjeet käydään läpi henkilöstöpalaverissa, kun ohjeita päivitetty. Ohjeisiin tutustumista seurataan luku-kuittausten avulla. Toimintaohjeiden ajantasaisuus on esihenkilön vastuulla, päivitystyössä on mukana eri osa-alueiden vastuhenkilöitä.

Selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään tapauskohtaisesti tarvittavalla laajuudella. Tilanteen mukaan päivitetään ohjeita ja perehdytetään tai koulutetaan henkilöstöä.

-

4.4 Varautuminen ja valmius

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen ja mahdollisesti tarvittavat, tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen [hallintosäännön](#) 92 §:n mukaan toimialajohtajat vastaavat palvelutuotannon varautumisesta ja valmiussuunnittelusta. Toimintayksikön valmiussuunnittelu ja varautumisen ohjaus tulee toimialalta. Hyvinvointialueen Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen -yksikkö sekä pelastustoimialan valmiuspäällikkö tukevat toimialojen varautumistyötä ja yhteensovittavat varautumista yhteistyöalueella ja Päijät-Hämeen maakunnan alueella yhdessä muiden viranomaisten kanssa.

Palveluysikköön lukeutuvat toimintayksiköt tekevä valmius- ja turvallisuussuunnittelua. Valmius- ja turvallisuussuunnittelussa huomiota kiinnitetään siihen, että toimintayksikköön (kiinteistökohtainen) on laadittu evakuointi- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Henkilöstön osalta kiinnitetään huomiota siihen, että sijaisuus- ja hälytysjärjestelyt on tehty toimialan periaatteiden mukaisesti ja henkilöstö on riittävästi perehdytetty valmius- ja varautumissuunnitelmiin. Palveluysikkö on velvollinen huolehtimaan myös siitä, että omassa ja ostotoiminnassa varautumisen periaatteet on toteutettu hankintaohjeen mukaisesti tunnistamalla kriittiset palveluntuottajat ja sopimuskumppanit sekä huolehdittu riittävästä ohjaamisesta riittävän varautumistason varmistamiseksi.

Hyvinvointialueen Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen -yksikkö (RiHa) sekä pelastustoimialan valmiuspäällikkö tukevat toimialojen varautumistyötä ja yhteensovittavat varautumista yhteistyöalueella ja Päijät-Hämeen maakunnan alueella yhdessä muiden viranomaisen kanssa.

Kaikissa palveluysikön toimipisteissä on ajantasaiset pelastus- ja poistumisturvallisuussuunnitelmat.

Palveluysikössä varautuminen on osa perehdytystä kaikissa toimipisteissä. Palo- ja pelastussuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään tarvittaessa vuosittain. Poistumisturvallisuutta harjoitellaan vuosittain henkilöstön ja asiakkaiden kanssa sekä järjestetään turvallisuuskävelyitä.

Palveluysikössä toimii turvallisuusvastaavaverkosto, johon kuuluvien henkilöiden vastuulla on

- perehtyminen oman toimipisteen kokonaisturvallisuuteen
- oman turvallisuusosaamisen ylläpitäminen
- turvallisuusvastaavaverkoston toimintaan osallistuminen
- turvallisuuteen perehdyttäminen omassa toimipisteessä
- ajankohtaisen tiedon jakaminen toimipisteessä
- erikseen sovitut vastuualueet omassa toimipisteessä

Palveluysikössä on kirjalliset ohjeet arjen toimintahäiriöiden varalta. Ohjeet säilytetään IMS -järjestelmässä.

- sähkökatko-ohje
- vesikatko-ohje
- tietojärjestelmäkatko-ohje

Käytännön ennakoivia toimia esim. sähkönjakelukatkoksiin tehdään aktiivisesti, toimipisteissä ylläpidetään varavirta ja -valo varastoa.

Asumispalveluissa seurataan ja raportoidaan ajantasaista tilannetietoa toimipisteen asiakkaiden määräästä.

Palveluysikön asumispalvelujen kriisiyksiköt ovat Ankkurin palvelukoti, Huvikadun palvelukoti ja Launeen Lastentalo.

- Kriisiasiakkaat otetaan vastaan
 - o sosiaalipäivystyksen kautta tai
 - o omista toimipisteistä, kun asukas ei voi olla yhteisöllisen asumisen toimipisteessä yön yli tai on joku muu äkillinen tarve siirtyä omasta kodista pois sekä
 - o vammaispalvelujen asiakasohjauksen kautta ohjautuvat asiakkaat.
- Virka-aikana vammaispalvelujen päivystävä sosiaaliohjaaja tekee päätöksen.
- Virka-ajan ulkopuolella kriisipäivystys tekee päätöksen virka-aikaiseen asti.

- Heti seuraavana arkipäivänä asumispalveluista otetaan yhteys asiakasohjaukseen / omatyöntekijään, hän etsii sopivaa paikkaa tai palveluja kotiin.

5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Palveluyksiköiden arjen hyvät toimintatavat ja -käytännöt varmistavat, että hoito, hoiva sekä palvelu ovat laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista sekä asianmukaisesti toteutettua. Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta on organisaation kaikilla tasoilla tapahtuvaa toimintaa, jota jokainen työntekijä omassa työssään toteuttaa.

5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

Vaaratapahtumalla ja epäkohdalla tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuutta vaarantavaa tapahtumaa, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa. Vaaratapahtumat ja epäkohdat voivat olla: tapahtui asiakkaalle tai potilaalle tai läheltä piti -tilanteita. Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittamisen tavoitteena on oppiminen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittäminen.

5.1.1 Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 29 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Epäkohtailmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Epäkohtailmoituksen tehneellä henkilöllä on oikeus ottaa yhteyttä valvontaviranomaiseen, mikäli palveluyksikkö ei korjaa viivytyksettä epäkohdan uhkaa tai epäkohtaa.

Työntekijän havaitessa haitta- tai vaaratapahtuman tai epäkohdan, hän voi tehdä ilmoituksen vaaratapahtumailmoitus-järjestelmän kautta. Työntekijän tulee kiinnittää ilmoituksessa huomiota erityisesti tapahtumaketken olosuhteisiin, vaaratapahtuman tai epäkohdan syntyyn vaikuttaneisiin tekijöihin sekä siihen, kuinka tapahtuman toistuminen jatkossa voitaisiin estää. Ilmoituksen tekemisen tueksi on hyvinvointialueella käytössä olevan vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksen täyttöohje.

Asiakas/potilas tai läheinen/omainen voi tehdä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla [asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoituksen](#) hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvästä vaaratilanteesta. Ilmoitus ohjautuu asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijoille, jotka siirtävät ilmoituksen oikeaan yksiköön käsiteltäväksi.

Riskienarviointi tehdään aina työpaikkaselvityksien yhteydessä, toiminnan oleellisesti muuttuessa ja/tai vaaratapahtumailmoitusten kautta esiin nousseiden tarpeiden vuoksi.

Palveluyksikön henkilöstön tietoisuus ilmoitusvelvollisuudesta varmistetaan jo perehdytyksessä. Pätevä-perehdytysjärjestelmässä on tähän liittyvä ohje. Lisäksi yksikössä on tulostettuna ohje: ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus epäkohdista tai ilmeisen epäkohdan uhasta sosiaali- ja terveydenhuollossa (valvontalaki 29§)”. Ohjeessa kerrotaan, miksi ilmoitetaan, mitä epäkohdalla tarkoitetaan ja miten ilmoitetaan. https://phhyky.ims.fi/spring/document/8314/approved/with_frames

Palveluysikössä pyritään tunnistamaan mahdolliset vaaratapahtumat ja epäkohdat tekemällä riskienarviointia HaiPro-järjestelmään. Tunnistamisen kautta yritetään parantaa vaaratapahtumien ennakointia. Työntekijöiden osaaminen vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoitusten tekemiseen varmistetaan pakollisilla verkkokursseilla, joihin kuuluu myös vaaratapahtumien raportointi. Yksikössä on tämän lisäksi nimetty HaiPro-vastaava, joka auttaa tarvittaessa työntekijöitä ilmoitusten tekemisessä ja käsittelee yhdessä esihenkilön kanssa vaaratapahtumia.

Palveluysikkö ohjaa tarvittaessa asiakkaita/omaisia tekemään vaaratapahtumailmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Kaikki omaisilta saatu palaute, joko järjestelmän kautta saatu tai suullisesti saatu palaute käsitellään yksikössä. Palautteen pohjalta mietitään kehittämistoimet asian korjaamiseksi tai vaaran vähentämiseksi toimintayksikössä. Mahdolliset toimet tiedotetaan asianomaisille.

Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan - ja asiakasturvallisuuden kehittämisessä. Toimintayksikön HaiPro-vastaava tuo vaaratapahtumia tiedoksi säännöllisesti, joko koosteena tai tilannekohtaisesti. Vaaratapahtumailmoituksessa voi olla jo mietittynä kehittämistoimia vaaran pienentämiseksi tai poistamiseksi. Vaihtoehtoisesti niitä voidaan työyhteisössä miettiä jälkikäteen riippuen asian kiireellisyydestä. Kehittämistoimia myös arvioidaan säännöllisesti, onko niistä ollut hyötyä vaaratapahtumien estämiseen. Jos ei, toimintayksikkö suunnittelee uuden kehittämistoimen.

Vaaratapahtumista puhuminen on luonnollinen ja merkittävä osa toimintaa, jonka tarkoituksena on tunnistaa epäkohtia ja kehittää toimintaa, eikä syyllistää virheistä. Vaaratapahtumista puhutaan myös toimintayksiköiden yhteisöpalavereissa sekä asumisen ja päiväaikaisen toiminnan laajassa esihenkilökokouksessa, jonne vastuuhenkilö tekee koonnin kaikkien toimintayksiköiden vaaratapahtumista neljä kertaa vuodessa. Vaaratapahtumista tilastoidaan myös tehtyjen toimintamallien lukumäärää, sillä työn näkyväksi tekeminen kannustaa. Lisäksi vaikuttavien mallien kehittämisestä ja käyttöönotosta voidaan palkita aloitteen tekijöitä.

5.1.2 Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

Esihenkilö ja/tai muu määritelty vastuuhenkilö toimii palveluysikön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittelijänä vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän käsittelijäohjeen mukaisesti. Ohje löytyy vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän sisäältä. Käsittely sisältää epäkohtaan tai ilmeisen epäkohdan uhkaan myötävaikuttaneiden tekijöiden ja olosuhteiden selvittämisen, kehittämistoimenpiteiden suunnittelun ja niiden toteuttamisen. Hyvinvointialue ohjaa vaaratapahtumien raportointia ja käsittelyä organisaatioiden eri tasoilla. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1.

[Vaaratapahtuman käsittelyprosessissa](#) on kuvattu vaaratapahtumailmoituksen eteneminen ilmoituksen tekemisestä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen saakka. Ilmoituksen käsittelyn laadun varmentamiseksi käsittelijöitä suositellaan osallistumaan käsittelijä -koulutukseen. Koulutukset löytyvät koulutuskalenterista.

Vaaratapahtumista ja epäkohtailmoituksista oppimisen edistämiseksi on suositeltavaa, että esihenkilö käsittelee ilmoitukset yhdessä työntekijöiden kanssa säännöllisesti. Yhteinen käsittely ja keskustelu edistää kehittämistoimenpiteiden tunnistamista ja tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

Palveluysikössä ilmoitus tehdään osallistuneen tai havainnoinnin tehneen työntekijän toimesta. Ilmoitus voidaan tehdä tilannekohtaisesti HaiPro-vastaavan tai tiimityöntekijän kanssa, näin saadaan heti kirjattua monipuolisempi toimintamalliehdotus.

Toimintayksikkökohtaiset riskienarvioinnit tunnistavat ja arvioivat mahdolliset riskit toimintayksikön toiminnassa. Työvuorossa on aina lääkevastaava ja lääkkeenannon muistutusten varmistamiseksi käytetään

muun muassa puhelimia, jotka hälyttävät lääkkeenannon ajankohdasta. Ennakointiin liittyvät työvälineet, kuten puhelimen kommunikointitoiminnot (esim. kuvat, kielenkäännös, puheentuotto), ovat käytettävissä. Lisäksi käytössä ovat toimipiste- ja asiakaskohtaiset valmiit toimintamallit sekä koulutukset, jotka varmistavat henkilöstön perehdytyksen. Henkilöstön turvallisuutta tukevat myös erilaiset hälytysjärjestelmät ja 112-sovellus, joita voidaan käyttää hätätilanteissa.

Toimintayksiköissä käsitellään ja puretaan kuormittavat tapahtumat ennen työvuoron päättymistä. Esihenkilö keskustelelee työntekijän kanssa tapahtuneesta ja arvioi tilanteen vaikutukset. Mikäli tilanne vaatii lisätukea, työntekijällä on mahdollisuus käyttää Pihlajalinnan Mielen huoli -chat palvelua ja työpsykologin palveluja työterveyden kautta. Vakavammissa tapauksissa voidaan järjestää toimintayksikköön jälkipuinti tilanteen käsittelemiseksi. Tarvittaessa voidaan hyödyntää myös HVA:n omia työyhteisövalmentajia yksikön tukena. Mikäli työntekijän tilanne niin edellyttää, voidaan tehdä määräaikaista työjärjestelyä työntekijän hyvinvoinnin tukemiseksi. Työntekijän tilannetta seurataan tarpeen mukaan ja tarjotaan työnohjauksen mahdollisuus tilanteen vaatiessa.

5.1.3 Vaaratapahtumista ja epäkohdista toiminnan kehittämiseen

Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksien käsittelyn tavoitteena palveluyksiköissä on oppia tunnistamaan, miten vaaratapahtuman tai epäkohdan syntyminen tai toistuminen pystytään ennaltaehkäisemään tai estämään täysin. Palveluyksiköiden jatkuvalla asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnilla pystytään arvioimaan miten tehdyt kehittämistoimenpiteet ovat vaikuttaneet tunnistetun vaaratapahtuman tai epäkohdan riskin pienenemiseen tai poistumiseen.

Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksista tehtyjä kehittämistoimenpiteitä seurataan ja raportoidaan oma-
valvonnan osavuositarkastuksissa ja vuosiraportissa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tavoitteena on, että vaaratapahtuma ja epäkohtailmoituksista vähintään 10 %:iin laadittaisiin kehittämistoimenpide.

Sattuneista ja käsitellyistä vaaratapahtumista ja epäkohdista oppiminen sekä suojausmekanismien luominen tapahtuu aktiivisessa tiedonjakamisessa ja hyvien käytäntöjen levittämisessä. Palveluyksikön esihenkilökokouksissa keskustellaan niistä käytännöistä, jotka ovat toimineet hyvin jossain toimintayksikössä, ja näistä voidaan ottaa mallia ja soveltaa niitä omaan toimintayksikköön.

Vuonna 2025 vammaispalveluiden omanpalvelutuotannon henkilöstölle järjestetään lääkehoidon koulutusta, joka keskittyy lääkehoitoprosessiin. Tämä koulutus on erityisen tärkeää, sillä yli 70 % lääkehoidon poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista johtuu lääkehoitoprosessin jostain vaiheesta.

Tapaturma- ja väkivaltariskien hallinnassa asiakas- ja toimintaympäristön tuntemus sekä osaamisen jakaminen tiimissä ovat keskeisiä tekijöitä. On tärkeää tunnistaa, että tietyissä tilanteissa voidaan ottaa tietoisesti hallittuja riskejä ja etsiä keinoja asiakkaan motivointiin oman toiminnan vastuuttamiseksi. Tämä auttaa luomaan turvallisia toimintatapoja ja suojausmekanismeja, jotka perustuvat yhteiseen oppimiseen ja ennakoivaan riskienhallintaan.

5.2 Vakavat vaaratapahtumat

Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle on tehty kansallisen [asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian](#) ja [Vakavien vaaratapahtumien tutkinta](#) -oppaan pohjalta vakavien vaaratapahtumien [tutkintaprosessin](#) malli sekä [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#) -ohje, jossa on kuvattu keskeiset vakavan tutkinnan käynnistävät tapahtumat sekä roolit. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnat ovat osa hyvinvointialueen laadunhallintaa ja omavalvontaa.

Vakavasta asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumasta ilmoitetaan potilasturvallisuuspäällikölle tai omavalvontajohtajalle, jotka yhdessä esihenkilön kanssa päättävät vakavan vaaratapahtuman tutkintavasta. Vakavasta vaaratapahtumasta ilmoitetaan myös järjestämisen tuen johtajalle ja viestintäjohtajalle.

Tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyyt ja määrittää kehittämistoimenpiteet, jottei tilanne pääsisi toistumaan. Tutkinnan yhteydessä annetaan aina ohjausta ja neuvontaa sekä arvioidaan, onko tilanne mahdollisesti laajempi hyvinvointialueella esiintyvä ilmiö. Mikäli kyseessä on suurempi ilmiö, varmistetaan koko henkilöstön osaaminen esimerkiksi koulutuksella tai toimintaohjeita päivittämällä. Prosessista tehdään aina raportti, joka toimitetaan tiedoksi kaikille osallisille sekä valvovalle viranomaiselle.

Tapahtumayksikön esihenkilö varmistaa, että haittatapahtumassa mukana olleen henkilöstön ja opiskelijoiden tukitoimenpiteet aloitetaan organisaation toimintamallin mukaisesti ([Kriisi työyhteisössä, Työntekijän tukeminen vakavan vaaratapahtuman sattuessa](#)).

Vakavasta asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumasta ilmoitetaan esihenkilölle, joka ilmoittaa tulosaluejohtajalle/tulosyksiköpäällikölle, joka ilmoittaa toimialajohtajalle. Vakavasta vaaratapahtumasta ilmoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 29 § mukaan aina myös asiakas- ja potilasturvallisuus-päällikölle tai omavalvontajohtajalle, jotka yhdessä esihenkilön kanssa päättävät vakavan vaaratapahtuman tutkintatavasta. [Esihenkilön muistilista vakavan vaaratapahtuman sattuessa](#).

Turvallisuustutkintalain mukaan OTKES:iin (Onnettomuustutkintakeskukselle) tulee viipymättä ilmoittaa tapahtumasta, joka ilmoittajan arvion mukaan voi tulla turvallisuustutkintalain mukaisesti tutkittavaksi. Turvallisuustutkintaa tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon yleisen turvallisuuden edistämiseksi. Ilmoittaminen tapahtuu [Vaaratapahtumasta \(asiakas- ja potilasturvallisuus\) ilmoittaminen OTKES:iin](#) prosessin mukaisesti.

Toimintayksikössä varmistetaan, että työntekijät tunnistavat vakavat vaaratapahtumat ja osaavat toimia niiden ilmetessä. Työntekijät on perehdytetty HVA:n ohjeistukseen, joka löytyy intranetistä ja omavalvontasuunnitelmasta. Palveluyksikön laajan esihenkilötiimin osaaminen on myös käytettävissä.

Vakavista vaaratapahtumista ilmoittaminen tapahtuu välittömästi esihenkilölle, joka varmistaa, että ilmoitukset tehdään kuvatus ilmoitusketjun mukaan. Esihenkilön osaaminen on varmistettu etukäteen, jotta hän pystyy reagoimaan nopeasti ja asianmukaisesti vakavan vaaratapahtuman sattuessa.

Virka-ajan ulkopuolella voi pyytää konsultaatioapua muista toimintayksiköistä. Jokaisesta toimintayksiköstä löytyy toimintaohje, mihin toimintayksikköön otetaan yhteys.

Kaikki vakavan vaaratapahtuman ohjeistukset löytyvät Hyvinvointialueen Intranetistä (IMS) [ARTER® IMS](#) | [Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#)

5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

Omavalvontasuunnitelma ja asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt sisältyvät osana uuden työntekijän perehdytysohjelmaan, jonka avulla varmistetaan suunnitelmallinen ja riittävä perehdytys työtehtäviin, työympäristöön ja laitteisiin sekä tietojärjestelmiin. Työntekijälle tulee sanoittaa, miten hän itse voi osallistua turvallisuuden kehittämiseen ja varmistamiseen.

[Opas asiakas- ja potilasturvallisuuteen](#) kokoaa henkilöstön käyttöön perustietoa asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuus on sisällytetty hyvinvointialueen yleisperehdytys koulutuskokonaisuuteen oppimisympäristö Pätevässä. Kansallisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden osamista edistää asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. Verkkosivujen materiaalipankissa on palveluyksiköille asiakas- ja potilasturvallisuutta vahvistavia toimintaohjeita ja tarkistuslistoja sekä työkaluja. Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle toimii [asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläverkosto](#). Palveluyksiköllä on 1–2 asiakas- ja potilasturvallisuuslähettilästä yksikön toiminnasta ja työntekijöiden lukumäärästä riippuen.

Asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläät edistävät omassa palveluyksikössään asiakas- ja potilasturvallisuutta yhdessä työntekijöiden sekä muiden asiantuntijoiden kanssa.

Palveluyksikössä hyödynnetään simulaatio-opetusta turvallisuustaitojen kehittämisessä useilla eri tavoilla. Esimerkiksi poistumis- ja sammutusharjoitukset järjestetään säännöllisesti, jolloin henkilöstö pääsee harjoittelemaan käytännössä mahdollisia hätätilanteita. Lisäksi tarjotaan koulutuksia ja harjoituksia, kuten ensiapukoulutuksia (EA), Avekki-koulutuksia, kinestetiikkaa ja Puhe-Judo -harjoituksia, jotka tukevat työntekijöiden valmiuksia toimia erilaisissa turvallisuustilanteissa.

Palveluyksikön henkilöstön asiakas- ja potilasturvallisuusosaamista vahvistetaan monin tavoin:

Henkilöstö käy pakollisia verkkokoulutuksia, kuten Asiakaspalvelu terveydenhuollossa, Vaaratapahtumien raportointi ja Potilasturvallisuutta taidolla. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuus otetaan huomioon myös perehdytyksessä.

Henkilöstö käy mm. ensiapu-, Avekki- ja PuheJudo-koulutuksia. Lisäksi toimintayksiköistä on nimetty edustajia erilaisten asiakastyön työryhmien, kuten AiMo, Autismi ja Kinestetiikka, jäseniksi, jotta he voivat edistää osaamisen laajentamista ja jakamista henkilöstön keskuudessa. Tämä ennakoiti parantaa asiakas- ja potilasturvallisuusosaamista.

Hyvinvointialueella järjestettävät Ikinä-koulutukset keskittyvät kaatumistapaturmien ehkäisyyn ja lisäävät henkilöstön osaamista tällä alueella. Asumisyksikössä on nimetty Ikinä-vastaava, joka ohjaa ja kouluttaa muuta henkilökuntaa kaatumisturvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Asumisyksiköissä tehdään yksilölliset kaatumisriskiarvioinnit (FRAT tai FROP), ja tarvittaessa tulokset liitetään asiakkaan riskitietoihin ja asiakkaan hoitosuunnitelmaan Terveys Lifecare -järjestelmään. Asumisyksiköiden sairaanhoitajat suorittavat myös pakollisen painehaavaumakoulutuksen, ja mahdollinen painehaavaumariski (BRADEN) kirjataan Terveys LifeCareen riskitietoihin ja tarvittaessa hoitosuunnitelmaan.

Hyvinvointialueen ravitsemusyksikkö on järjestänyt vammaispalveluille räätälöityä ravitsemuskoulutusta syksyllä 2024. Kevään 2025 aikana ravitsemusyksikön tuella valitaan asumispalveluihin sopiva seulontamenetelmä vajaan ravitsemuksen tunnistamiseksi. Samalla sovitaan yhteiset käytännöt vajaan ravitsemusriskin tunnistamiseksi, ehkäisemiseksi ja toimenpiteet, mikäli asiakkaalla on vajaan ravitsemusriski tai asiakkaalla on vajaan ravitsemus.

Palveluyksikön henkilöstön aktiivisuutta turvallisuuden ja varmistamisen kehittämiseen vahvistetaan monin tavoin: Esihenkilö johtaa turvallisuusosaamista ja toimintayksikön turvallisuuskulttuuria. Toimintayksikössä on myös nimetty HaiPro-vastaava, joka tekee tiivistä yhteistyötä esihenkilön kanssa. Hänen tehtävänä on tukea henkilökuntaa riskien tunnistamisessa ja ehkäisyssä ja kehittää toimenpiteitä riskien hallintaan työyhteisön kanssa. HaiPro-vastaavat ovat käyneet Hyvinvointialueen HaiPro käsittelijöiden koulutuksen.

Hyvinvointialue järjestää turvallisuuden teemaviikkoja ja ne huomioidaan päivittäisessä työssä ja toiminnassa.

Toimintayksiköissä on nimetty turvallisuusvastaava. Vammaispalveluissa turvallisuusvastaavien roolia on yhdenmukaistettu. Heillä on säännöllisiä tapaamisia, joissa käsitellään turvallisuusasioita ja varmistetaan, että toimintayksiköiden turvallisuustilanne on ajan tasalla ja se kehittyy jatkuvasti.

5.4 Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat kirjataan vaaratapahtumajärjestelmään. Ilmoituksen voi tehdä paloturvallisuuteen, rikokseen, ilkivaltaan, tietoturvaloukkaukseen tai tekniseen toimintahäiriöön liittyen. Järjestelmä mahdollistaa myös muiden turvallisuuspoikkeamien kirjaamisen liittyen esimerkiksi vaarallisen aineen käsittelyyn, päästöihin, vuotoihin sekä toimintaympäristön olosuhteisiin liittyen. Toimintaympäristön olosuhteita koskevia turvallisuuspoikkeamia ovat esimerkiksi ilmoitukset sisäilmaan, lämpötilaan, kosteuteen, hajuun tai ääneen liittyen.

Toimintaympäristön olosuhteita koskevat turvallisuuspoikkeamailmoituksen käsittelee ilmoittajan esihenkilö, joka tekee tarvittaessa lisätoimenpiteitä vaaratapahtuman tai turvallisuuspoikkeaman poistamiseksi. Käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1.

5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

Tietosuoja

Terveystietojen, potilastietojen sekä sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyn [seurannan ja valvonnan suunnitelmat](#) löytyvät hyvinvointialueen intranetistä. Hyvinvointialueella tietosuojan omavalvontaa tehdään mm. säännöllisenä henkilötietojen käsittelyn omavalvontana ja ns. pistokoevalvontana tiettyyn hakukriteeriin liittyen, tiettyä päivänä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapojikkeamaan tai tietoturvaloukkaukseen liittyen. Aloite valvonnan tekemiseen tulee esimerkiksi vastuuhenkilöiltä tai tietosuojavastaavalta rekisterinpitäjälle, joka päättää mahdollisen valvonnan toteuttamisesta.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on havainnoida ja raportoida henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä uhista ja riskeistä hyvinvointialueen [Tietoturva- ja tietosuojaloukkaustilanteesta toimiminen -toimintaohjeen](#) mukaisesti. [Työntekijät tekevät](#) kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Tietosuoja-asiantuntija kirjaa tarvittaessa vaaditut toimenpiteet vaaratapahtumailmoitukseen. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvaloukkaustilanteesta [tietoturvaloukkaustilanteesta käsittelevän ohjeen](#) mukaisesti. Käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1. Tulosalue- ja toimialuekohtaisiin käsittelyihin voi kutsua tietosuojavastaavan raporttoimaan poikkeamista.

Tietosuoja-asiantuntija arvioi tietosuojaviranomaisen ohjeiden avulla, ylittääkö tietoturvapojikkeama tai tietoturvaloukkaus ilmoituskynnyksen viranomaiselle. Valvontaviranomaisena oikeusministeriön yhteydessä toimii tietosuojavaltuutettu. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta tietosuojavaltuutetulle, kun tietoturvaloukkaus todennäköisesti aiheuttaa riskin henkilöiden oikeuksille ja vapauksille. Rekisterinpitäjän tulee tehdä ilmoitus ilman aiheutonta viivytystä, kuitenkin viimeistään 72 tunnin kuluessa tiedon saamisesta. Tietosuoja-asiantuntija tekee viranomaiselle ilmoituksen sekä koordinoi tietoturvaloukkauksen johdosta tehtyjä toimenpiteitä. Vakavissa tietoturvaloukkauksissa tietosuoja-asiantuntija ottaa käsittelyyn mukaan myös [henkilötietojen rekisterinpitäjän](#).

Jos tietoturvaloukkauksesta aiheutuu rekisteröidylle haittavaikutuksia, on myös rekisteröidylle ilmoitettava tapahtuneesta. Yksikön esihenkilö varmistaa, että rekisteröityyn eli asiakkaaseen on oltu yhteydessä asianmukaisesti organisaation [toimintaohjeen](#) mukaisesti. Hyvinvointialueen intrasta löytyy tietoturvaloukkauksesta [informointilomakkeet](#), joita voi hyödyntää informoinnista. Tietosuoja-asiantuntijat avustavat tarvittaessa informointilomakkeen täyttämisessä. Lomakkeet palvelevat parhaiten sellaisia tietoturvaloukkaustilanteita, jossa rekisteröidylle on aiheutunut korkea riski tietovuodon takia.

Hyvinvointialueen [Tietoturvasuunnitelma](#) kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut, tietoturvan omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja velvoitteet. Tietoturva- ja tietosuojapojikkeaman havaittuaan henkilön tulee ilmoittaa asiasta esimiehelleen ja sekä tehdä vaaratapahtumailmoitus. Tietosuoja-

asiantuntijat seuraavat vaaratapahtumailmoituksia sekä työntekijät voivat olla tietosuoja-asiantuntijoihin matalalla kynnyksellä yhteydessä poikkeaman havaittuaan. Tietoturva-asioissa henkilöstön tulee olla viipymättä yhteydessä Fujitsun käyttäjätukeen. Tietoturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä voi laittaa sähköpostitse tietosuoja@paijatha.fi ja tietoturva@paijatha.fi.

Tietoturva

Tietoturvan pääperiaatteiden, tiedon luottamuksellisuuden, eheyden ja saatavuuden sekä todentamisen, tunnistamisen ja kiistämättömyyden turvaaminen on tärkeää, jotta kaikki hyvinvointialueen tuottamien palveluiden piirissä olevat tahot voivat luottaa organisaation käsittelemien tietosisältöjen olevan turvassa ja suojattuna.

Tietoturvan vaaratapahtumat havainnoidaan tietoturvalvonnassa tai ne kirjataan käyttäjän toimesta tietoturvaloukkausten osalta ja prosessoidaan käytössä olevan prosessin mukaisesti. Prosessi on tietohallinnon omistama prosessi, joka on käytössä tietohallinnon ja tietoturvalvonnassa välillä.

Tietoturvapoikkeamien hallinnan vastuu on hyvinvointialueella tietohallinnossa. Tietoturvalvonnassa toteuttaa tietoturvalvomo, jota hyvinvointialueelle toteuttaa palveluntoimittaja. Tietoturvalvomo (SOC) hoitaa tietoturvapoikkeamiin vastaamisen toiminnan koordinoimalla. Työntekijöiden sekä kaikkien hyvinvointialueen palveluiden tuottamiseen osallistuvien tahojen tulee ilmoittaa sisäisen ohjeistuksen mukaisesti [Tietoturva UKK](#) havaitsemistaan tietoturvallisuuteen liittyvistä poikkeavuuksista tai häiriöistä. Tiedot ilmoittamisesta löytyvät jokaisen työntekijän tietokoneen työpöydän taustakuvasta. Tilanteisiin reagoidaan nopeasti ja mahdolliset häiriötilanteet sekä tietoturvapoikkeamat tutkitaan ja selvitetään sekä lokitetaan asianmukaisesti.

Palveluyksikössä on varmistettu, että henkilöstö tuntee tietosuoja- ja tietoturvakäytänteet useilla tavoilla. Uudet työntekijät allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen sähköisesti ennen työsuhteen alkamista. Lisäksi henkilöstö osallistuu pakolliseen tietosuojan perusteet -verkkokurssiin kahden vuoden välein. Tila- ja toimintamallimuutosten yhteydessä pohditaan yhdessä mahdollisia tietosuojan näkökulmia ja varmistetaan, että muutoksissa otetaan huomioon tietosuoja- ja tietoturva-vaatimukset.

Palveluyksikössä henkilötietojen käsittelyyn liittyvät uhkat ja riskit havainnoidaan aktiivisesti ja niistä raportoidaan asianmukaisesti. Mahdolliset tietoturvaepäkohdat kirjataan HaiPro-järjestelmään, joka mahdollistaa nopean reagoinnin ja seurantaprosessien käynnistämisen. Lisäksi toimintayksikkö reagoi tarvittaessa HVA:n organisaation tietoturvayksikön seuranta-ilmoituksiin, jotka liittyvät mahdollisiin tietoturvariskeihin.

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

6.1 Henkilöstö

6.1.1 Määrä ja rakenne

Toimintayksikössä tulee olla yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito palvelun sisällön ja asiakastarpeiden näkökulmasta. Lain mukaan jokaisella asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadukkaaseen hoitoon. Terveystieteidenhuoltolaissa määrätään laadusta ja potilasturvallisuudesta. Varhaiskasvatuksessa

käytetty henkilöstömitoitus on säädetty varhaiskasvatuslaissa. Sosiaalihuollossa laadusta säädetään sosiaalihuoltolaissa sekä asiakaskohtaisissa laeissa.

Henkilöstömitoitusta suunnitellessa ja sitä arvioitaessa huomioidaan asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät. Mikäli asetettua henkilöstömitoitusta ei ole, tulee henkilöstön määrän ja rakenteen olla kuitenkin sellainen, että se takaa asiakkaalle ja potilaalle hänen tarvitsemansa avun myös äkillisissä tarpeissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi palveluyksiköissä työskentelee tukitoimintoihin lukeutuvaa henkilökuntaa, joiden ei tarvitse olla koulutukseltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, vaan heidän osaamistarpeensa määräytyy työtehtävän mukaan.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipisteissä mitoitetaan henkilöstön määrä ja rakenne asiakastarpeen mukaisesti huomioiden säädökset ja ohjeistukset. Mitoituksen ylläpitämiseksi ja asiakastyön turvaamiseksi sijaisia käytetään tarvittaessa äkillisiin poissaoloihin, vuosilomiin, sairauslomiin, perhevapaisiin tai muihin poissaoloihin.

Asiakkaan sijoittumista palveluiden välillä arvioidaan tuentatarpeen ja palveluluokan mukaan asiakassuunnitelmaa tehtäessä. Asumispalveluissa tehdään säännöllisesti RAI-arviointia.

Vammaispalveluiden varahenkilöstö on käytettävissä yksiköiden äkillisiin poissaoloihin. Varahenkilön varaus tehdään sähköisessä Titaniassa ja järjestelmä toimii 24/7, koko ajan reaaliajassa. Varahenkilöille on määritelty alueelliset kokonaisuudet, missä työskentelevät. Jokaiselle varahenkilölle on nimetty kotiyksikkö, jossa työskentelee, jos varausta ei ole.

Lisäksi yksiköiden sisällä ja välillä tehdään työkiertoa tarpeen mukaan.

Asumispalveluissa raportoidaan viikoittain tilannekuvatiedot, jotka osaltaan todentavat varautumisen ja riittävän osaamisen äkillisissä tilanteissa ja poikkeustilanteissa.

Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Työsuhde (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
Asumispalvelu, ohjaaja	414	352/62	
Asumispalvelut, lähihoitaja oppisopimusopiskelija	30	0/30	
Asumispalvelut, sairaanhoitaja	15	14/1	
Asumispalvelut, avustaja	32	21/11	
Asumispalvelut, esihenkilö	14	14	
Päiväaikainen toiminta, ohjaaja	77	68/9	
Päiväaikainen toiminta, lähihoitaja oppisopimusopiskelija	2	0/2	
Päiväaikainen toiminta, avustaja	11	9/2	
Päiväaikainen toiminta, työhönvalmentaja, palvelukoordinaattori	8	6/2	
Päiväaikainen toiminta, esihenkilö	4	4	
Asuminen ja päiväaikainen toiminta, palveluesihenkilö, palveluvastaava, palvelusihteeri, rekrytointiasiantuntija, kommunikaatio-ohjaaja	7	7	

Henkilökohtainen apu, palvelustaava	1	1	
Henkilökohtainen apu, avustaja	16	15/1	
Tulosityksikköpääällikkö	1	1	

6.1.2 Ammatinharjoittaminen edellytykset

Terveystenhuollon ammattien harjoittamisoikeudet ovat säädetyt terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa (817/2015). Rekrytointivaiheessa hakijan kelpoisuus haettavaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävään tarkistetaan Terhikki – tai Suosikki keskusrekisteristä. Mikäli rekrytoitavan henkilön oikeuksia on rajoitettu, rajoituksen sisällöstä saa lisätietoa terhikki@valvira.fi.

Lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä edellytetään ammattioikeuden varmistamisen lisäksi rikosrekisteriotteen tarkistamista. Rikosrekisteriote tarkistetaan yli 3 kuukautta kestävässä työsuhteissa. Tarkastettu ammattioikeus merkitään työhönottovaiheessa HR- järjestelmään.

Tartuntatautilain 48 pykälä koskee niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Rokotussuojaa tarvitaan etenkin, kun työskennellään potilaan tai asiakkaan välittömässä läheisyydessä. Perinteisen hoitotyön lisäksi tällaista työtä on myös potilashuoneiden siivoaminen, ruuan jakelu potilaille tai esimerkiksi vanhusten päiväkeskuksessa toimiminen. Myös kotihoidossa työskentelevät työntekijät saattavat tarvita rokotesuojaa. Tartuntatautilain 48 § sisältää tuhkarokkoon, vesirokkoon, hinkuyskään, influenssaan liittyvän arvioinnin rokotussuojasta. Rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa Työterveys- huollon (Pihlajalinna Oy) toimesta. Arvioinnin riittävästä rokotesuojasta työtehtävään tekee esihenkilö työterveys- huollon asiantuntija-arvion pohjalta.

Lisäksi rekrytoitaessa varmistetaan rekrytoitavan riittävä suomen kielen taito haettavaan tehtävään. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella työskentelykieli on suomi, jossa edellytetään vähintään B1- tasoista kirjallista ja suullista osaamista. Rekrytoinnista vastaava henkilö varmistaa työhönottovaiheessa hakijan riittävän suomen kielen osaamisen.

Vammais- ja palvelujen palvelutuotannossa sovelletaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointia koskevaa ohjeistusta. Päteviä hakijoita ovat tehtävästä riippuen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöpätevyyden omaavat hakijat, tai esimerkiksi avustajan tehtävä muulla soveltuvalla koulutuksella. Haastattelutilanteissa tarkistetaan todistukset ja Valviran rekisteristä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöpätevyys, tarvittaessa kysytään suosituksia. Haastatteluissa voi haastattelijan roolissa olla kaksi henkilöä.

Esihenkilö varmistaa henkilöstön ammattioikeudet sekä arvio yleisen soveltuvuuden tehtävään ennen työsuhteen alkua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito. Työnantajan velvollisuus on arvioida, että henkilöllä on riittävä kielitaito työtehtäviinsä haastattelutilanteissa. Lähtökohtaisesti voidaan olettaa, että suomalaisen tutkinnon suorittaneella työntekijällä on riittävä kielitaito tehtävän hoitoon. Epäselvissä tilanteissa esihenkilöllä on mahdollisuus käyttää myös kielitestausta rekrytoinnin työkaluna.

Suomea vieraana kielenä puhuvien työntekijöiden on mahdollista osallistua HVA:n kieliohjelmaan, joka mahdollistaa kielikoulutusta ryhmämuotoisesti 12 viikon ajan.

Työterveydessä tarkistetaan riittävä rokotesuoja työhöntulotarkastuksen yhteydessä.

6.1.3 Osaaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma sisältää muun muassa osaamisen kehittämiseksi asetettavat tavoitteet. Laki terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöistä velvoittaa jokaisen ammattihenkilön itse vastuullisena kehittämään ammattitaitoaan ja osaamistaan ennakoivasti. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuus on ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää tieto- taito-osaamista sekä perehtyä ammattitoimintaa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Jokaisen työntekijän tulee osallistua osaamisensa kehittämiseen työajalla vähintään kolmea työpäivää vastaavan ajan verran.

Työturvallisuuslaki (783/2002) velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön, työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Hyvinvointialueen [perehdytyskäytännöt](#) henkilöstölle on kuvattu sen intranetissä. Työhön perehtymisen tukemiseksi hyvinvointialueelle on laadittu [perehtymisen työlista](#). Osana työhön ja työtehtävään perehtymistä työntekijän tulee suorittaa [hyvinvointialueen työntekijöille suoritettaviksi määriteltävät verkkokurssit](#), joilla varmennetaan asiakaspalvelun-, vaaratapahtumien raportoinnin-, tietosuojan- ja potilasturvallisuusosaamista. Työyksiköiden perehdytykseen sisältyvät myös työturvallisuus- ja työhyvinvointiasioihin perehdyttäminen. Yleisiin turvallisuusohjeisiin perehtyminen varmistetaan henkilöstön Pätevä SoteTurva-perehdytysmateriaaliin tutustumalla. Työsuojeluvalluudet varmistavat toiminnallaan työyhteisöjen työturvallisuusosaamista.

Kokonaisuudessaan perehdytys koostuu hyvinvointialueen yleisperehdytys- verkkokurssista (1), yksikkökohtaisista oppimisympäristö Pätevässä suoritettavista perehdytyskursseista (2), sekä pakollisiksi suoritettaviksi määritetyistä verkkokursseista (3). Lääkehoitolupien ja muiden lupakoulutusten osalta työntekijä huolehtii siitä, että ammatinharjoittamisen edellytyksenä olevat luvat tulevat suoritetuiksi ja ovat voimassa. Esihenkilö mahdollistaa lupakoulutuksiin osallistumisen sekä seuraa ja valvoo lupaprosessia ja reagoi mahdollisiin poikkeamatilanteisiin.

Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietotaitoaan voidakseen harjoittaa ammattia turvallisesti ja asiantuntevasti. Sosiaalihuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytyksen sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen.

Yksikkökohtainen perehdytys (PÄTEVÄ) on laaja kokonaisuus ja se antaa valmiudet työtehtävien hallintaan. Koneiden, laitteiden ja muiden työvälineiden käyttöön on laadittu yksikkökohtaiset käyttöohjeet, joihin tutustuminen kuuluu osaksi perehtymistä, lisäksi käyttöön perehdytetään konkreettisesti opastamalla. Häiriö- ja poikkeustilanteisiin on luotu ohjeistuksia, jotka löytyvät yksikkökohtaisista pelastussuunnitelmista ja poistumisturvallisuusselvityksistä.

Palvelutuotannon esihenkilöillä on osaamista yksikkökohtaisen ura-ajattelu kulttuurin luomiseksi. Ura-ajattelussa työura nähdään yksilöllisenä matkana, jonka aikana syvennetään ja laajennetaan omaa osaamista myös nykyisessä tehtävässä. Erityispätevyyksien opintoja tai jatko-opintoja mahdollistetaan mm. myöntämällä opintovapaata ja osallistumalla opinnoista aiheutuviin kustannuksiin yksiköiden tarpeiden pohjalta hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Henkilöstöä kannustetaan jatkuvaan oppimiseen myös sisäisellä osaamisen jakamisella, joka osaltaan myös syventää yksilöiden omaa osaamista.

Vammaispalvelujen kehityskärjissä kotiin vietävien palvelujen kehittämisessä on osa-alueena digiratkaisujen potentiaalin arviointi eri palvelukokonaisuuksissa ja ratkaisujen käyttöönotto. Lisäksi vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakkaita ohjataan aktiivisesti olemassa olevien hyvinvointialueen

digipalvelujen piiriin huomioiden, että kaikilla vammaispalvelujen asiakkailla ei ole mahdollisuutta käyttää digipalveluja. Esteenä voi olla esim. toimintakyvyn ja kommunikaation rajoitteet, luku- ja kirjoitustaidon haasteet sekä useissa järjestelmissä tunnistautumismenetelmänä käytettyjen pankkitunnusten puute. Henkilöstön osaaminen etä- ja digipalveluihin käyttöön opastamisessa varmistetaan hyödyntämällä hyvinvointialueen palveluille nimettyjen digimentorien osaamista. Kotiin vietävissä palveluissa ja päiväaikaisen toiminnan yhteistyönä on perustettu digiohjausryhmä, jossa suunnitellaan digimahdollisuuksien ja erilaisen työvälineiden käyttöönottoa. käyttöönottoa ja henkilöstön perehdyttämistä. Hyvinvointialue kouluttaa henkilöstöä asiakkaille tarjolla oleviin digipalveluiden käyttöön (esim. Päijät-Sote-sovellus).

Uusille työntekijöille järjestetään 2 kertaa vuodessa Tuparit-tilaisuus, jossa tutustutaan työnantajaan, sen toimintaan ja tarjoamiin mahdollisuuksiin.

Yksikkökohtaisesta perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö ja nimetty perehdytyksen vastuuhenkilö. Yksiköillä on oma perehdytys sivusto Pätevässä, josta uusi työntekijä saa tietoa yksikön asioista.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa uuden työntekijän aloittaessa käytetään perehdytyksen muistilistaa, jossa jaettu perehdytettäviä asioita sekä esihenkilön vastuulle että perehdytyksestä vastaavan nimetyn työntekijän vastuulle. Nimetyn opiskelijan ohjaajan vastuulla on opiskelijan perehdytys sekä ohjaus. Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytystä.

Esihenkilö seuraa eTaika-raporttien perusteella työntekijöiden suorittamia perehdytyksiä ja koulutuksia. Mikäli vaadittavia suorituksia puuttuu, esihenkilö muistuttaa työntekijää suorittamisesta. Lisäksi esihenkilö käy perehdytys- ja kehityskeskusteluja, joissa varmistetaan, että perehtyminen on edennyt muistilistan mukaan.

Palvelutuotannon käyttöön on laadittu Osaaminen esiin –opas (T-T-Vampa Palvelutuotanto | Osaamisen kehittäminen | Microsoft Teams), jossa on ohjeistettu siihen, miten yksikkötasolla henkilöstön osaamista arvioidaan. Oppaaseen on koottu myös tukimuotoja, joita voidaan sisäisesti rakentaa ja kohdentaa yksiköiden tarpeiden pohjalta. Osaamisen arviointia kehitetään vuonna 2025, jolloin toimintayksikkötasolla rakennetaan yksikkökohtaisia osaamisen kuvauksia. Osaamisen arviointia ja käytettäviä menetelmiä käydään läpi palvelutuotannon esihenkilöpalavereissa 1 x keväällä ja 1 x syksyllä, tai tarpeen mukaan. Kehityskeskusteluilla on suuri rooli tarvittavan ja olemassa olevan osaamisen tunnistamisessa. Palveluyksikössä varmistetaan, että vuosittaiset kehityskeskustelut henkilöstön kanssa on käyty ja niistä esiin tulleet osaamistarpeet otetaan osaamisen kehittämisen suunnitelmassa huomioon.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa on perehdyttämisessä käytössä hyvinvointialueen Perehtymisen muistilista. Muistilistan ja nimetyn vastuuhenkilön avulla varmistetaan, että näiden asioiden läpikäynti ja toimintaohjeet tulevat tutuiksi jokaiselle perehtyjälle. Haipro- ilmoituksia seurataan säännöllisesti.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa koko henkilöstö suorittaa pakolliset verkkokoulutukset: Asiakaspalvelu terveydenhuollossa, Vaaratapahtumien raportointi, Tietosuojaan perusteet sekä potilasturvallisuutta taidolla. Asiakas- ja potilasturvallisuus huomioidaan osana perehdytystä. Palvelutuotannon yksiköihin on nimetty potilas- ja asiakasturvallisuusvastaava, joka on perehtynyt organisaation asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan ja toimeenpanosuunnitelmaan. Lisäksi hän on perehtynyt organisaation asiakas- ja potilasturvallisuus oppaaseen. Vastuuhenkilö tuo strategian pääpainopisteitä muulle työyhteisölle tietoon. Yksikön vastuuhenkilö on liittynyt asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläsverkostoon

Palvelutuotannossa täydennyskoulutuksissa toteutetaan 70-20-10 –mallia, jossa 70 % osaamisen kehittämisestä tapahtuu arjen työssä oppimalla. Tämä voi olla esim. päivittäistä ongelmanratkaisua, uusien työtehtävien ja vastuutehtävien haltuun ottamista tai kokeilemalla kehittämistä. 20 % oppimisesta tapahtuu yhteistyössä toisten kanssa. Tämä toteutuu esim. perehdytyksessä, kehittämispäivillä, tiimipalavereissa, verkostoissa ja työkieroissa. 10 % oppimisesta toteutuu formaalien koulutusten avulla, joita on koottu palveluyksikön käytössä olevaan Osaaminen esiin- oppaaseen.

Henkilöstö voi ylläpitää, kehittää ja lisätä omaa osaamistaan erilaisilla täydennyskoulutuksilla, kursseilla sekä itseopiskeluna eri verkko-oppimisympäristöissä. Hyvinvointialueella käytössä koulutuskalenteri, jossa täydennyskoulutusta tarjolla säännöllisesti, mm. lääkehoito, Avekki, ensiapu. HUS Kehitysvammlääketieteen asiantuntijat tarjoavat täydennyskoulutuksia hyvinvointialueelle (AAC, Autismi, AIMO ja IMO). Tarpeen mukaan voidaan järjestää myös muuta kohdennettua täydennyskoulutusta. Koulutusten toteutusta seurataan ESS-henkilöstöjärjestelmässä.

Esihenkilö vastaa uuden työntekijän perehdytyskokonaisuudesta. Esihenkilö merkitsee **X** (rastilla) perehdytyksen muistilistaan uuden työntekijän perehdytykseen sisältyvät asiat ja delegoi perehdytystehtäviä tarpeen mukaan. Perehdytyksen osioita jaetaan työyhteisölle ja osiin nimetään vastuuhenkilöt.

Perehdytys kuuluu koko työyhteisölle, vaikka uuden työntekijän perehdytysosin olisi nimetty vastuuhenkilö. Työyhteisö tietää ja tuntee perehdytyksen sisällön ja jokainen työntekijä osallistuu uuden työntekijän perehdytykseen työvuoronsa aikana.

Perehdytykseen vastuutettu työntekijä huolehtii siitä, että osaa perehdyttää ja tekee sen sovitussa aikataulussa. Perehtyjä itse huolehtii siitä, että kaikki perehdytyksen osat on huolellisesti käyty läpi.

6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

Työturvallisuustoimintaa ohjaa työturvallisuuslaki. Työsuojelua sääntelevät työturvallisuuslaki, työterveyshuoltolaki sekä työsuojelun valvontalaki. Lait velvoittavat työn riskien arviointiin, perehdyttämiseen ja työhön opastamiseen, työterveyshuollon tarjoamiseen sekä työkyvyn ylläpitoon.

Työyksikön perehdytykseen kuuluu työturvallisuus- ja työhyvinvointiasioihin perehdyttäminen. Yleisiin työturvallisuusasioihin perehtyminen on hyvinvointialueella järjestetty Pätevän SoteTurva- verkkoperehdytysmateriaalin avulla. Verkkoperehdytyksen sisältö koostuu työturvallisuuden perusteista, työergonomiasta, työväkivallasta, psykososiaalisista kuormitustekijöistä, työmatkasta, sisäisestä liikkumisesta sekä kemiallisista ja biologisista tekijöistä. Työsuojeluvaltuutetut vahvistavat toiminnallaan työyhteisöjen työturvallisuusosaamista.

Työyhteisöjen tulee havainnoida aktiivisesti työympäristöään sekä kiinnittää huomiota varhaisessa vaiheessa mahdollisiin havaittuihin turvallisuuspoikkeamiin. Työturvallisuudessa havaituista puutteista tai poikkeamista tehdään vaaratapahtumajärjestelmässä työturvallisuusilmoitus. Ilmoitus tulee tehdä kaikista turvallisuushavainnoista, läheltä – piti- tilanteista, työ- ja työmatkatapaturmista sekä työssä havaituista epäkohdista, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle. Työturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1.

Esihenkilöt käsittelevät saamansa työturvallisuusilmoitukset työturvallisuusilmoituksen käsittely- ohjeen mukaan. Esihenkilön velvollisuus on tehdä henkilövahinkoihin johtaneista työ- ja työmatkatapaturmista ilmoitus tapaturmavakuutusyhtiöön vaaratapahtumajärjestelmän kautta.

Vaikka vaaratapahtumia sattuu paljon, on hyvä muistaa, että suurin osa kaikista hoito-, hoiva- ja palvelutapahtumista onnistuu hyvin. Positiivisten kokemusten kautta vahvistetaan työntekijöiden joustavuutta haastavissa tilanteissa. Palveluysiköt voivat myös oppia onnistumisilmoituksista. Onnistumiset lisäävät työntekijöiden turvallisuudentunnetta, mikä puolestaan lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Onnistumisista voi ilmoittaa käytössä olevalla onnistumisilmoituslomakkeella.

Toimintayksiköiden esihenkilö kannustaa henkilökuntaa tekemään PosiPro-ilmoituksia matalalla kynnyksellä ja käsittelee saapuneet ilmoitukset työyhteisössä.

Työhyvinvointia edistetään vuosittain järjestettävillä kehittämispäivillä ja kehitys- ja vartti keskusteluilla.

Työyhteisöissä on säännölliset palaverit, jotka edistävät yhteistyötä ja työhyvinvointia.

Palkitsemisen tavoitteena on kannustaa henkilöstöä jatkuvaan itsensä kehittämiseen tukemalla ja kehittämällä oppimismahdollisuuksia.

Henkilöstön hyvinvointia ja työssä jaksamista tuetaan parantamalla työn, levon ja perhe-elämän yhteensovittamista panostamalla työvuorosuunnitteluun ja perheystävällisyyteen

TYHY-päivään on järjestetty mahdollisuus vuosittain.

Yhteistyön ja työhyvinvoinnin edistämiseksi Työyhteisöille järjestetään Työhyvinvointikorttikoulutuksia (yleinen ja yksikkökohtainen).

Työssä annetaan vastuuta ja omistajuutta oman ammattitaidon mukaisesti, sekä mahdollistetaan osaamisen lisääminen ja jakaminen

Työyhteisöissä kehitetään itseohjautuvuutta.

Säännöllisiin työnohjauksiin kannustetaan työnantajan puolelta.

Työyhteisöissä huomioidaan psykologisen turvallisuuden ulottuvuudet päivittäisessä työssä ja epäasiallisiin tilanteisiin puututaan esihenkilön ja kaikkien työntekijöiden toimesta

Työnantaja tarjoaa vuosittaisen Epassi- edun, työsuhtepolkupyöräedun ja lomaetuja.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kaikki työntekijät ovat PÄHE ry:n jäseniä, mitä kautta tarjotaan erilaisia liikunta- ja kulttuurietuja työntekijöille.

Työntekijä voi itse vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa huolehtimalla riittävästä levosta ja siitä, että omalla toiminnallaan edistää palautumista vapaa-ajallaan.

Jokaisessa työyksikössä on nimetyt turvallisuus vastaavat, joille järjestetään yhteistä koulutusta turvallisuusasioista. Työturvallisuusvastaavat tuovat tietoa työyhteisön muille jäsenille palaverissa.

Työntekijöiden osaamista kehitetään esim. turvallisuuskoulutusten ja ohjeistusten avulla,

Säännöllisesti järjestettävät AVEKKI-koulutukset ovat tarkoitettu kaikille työntekijöille,

Kinestetiikka-tuutorien tehtävä on tuoda muutosta työkäytänteisiin, jotta toiminta tukee työkykyä, työturvallisuutta ja asiakasturvallisuutta

Yksiköiden Riskikartoitus tehdään vuosittain ja työnkuormittavuutta arvioidaan säännöllisesti.

Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitykset käydään läpi vuosittain yksiköissä ja esiin tulleisiin kehittämiskohteisiin puututaan välittömästi. Yksiköissä järjestetään turvallisuuskävelyjä, joissa työntekijöille kerrotaan yksikön turvallisuusasioista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen turvallisuudesta vastaa **Riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen -yksikkö**. Riha-turvallisuusyksikön tukea voidaan hyödyntää työturvallisuuden edistämässä. Riha:n tehtävänä on ammattitaidon ja asiantuntijuuden kautta kehittää ja ylläpitää organisaation kokonais-turvallisuutta. HaiPro- ilmoitukset käydään läpi tiimipalaverissa ja pohditaan toimintatapojen kehittämistä. Yhteisen keskustelun jälkeen kehittämistoimenpiteet viedään yksiköiden arkeen ja kaikille tiedoksi.

HaiPro- ilmoitukset käydään läpi tiimipalaverissa ja pohditaan toimintatapojen kehittämistä. Yhteisen keskustelun jälkeen kehittämistoimenpiteet viedään yksiköiden arkeen ja kaikille tiedoksi.

Palveluvastaava käy säännöllisesti tulosityksikön HaiPro:t läpi kootusti esihenkilöpalaverissa. Samalla käydään HaiPro ilmoitusten pohjalta tehdyt kehittämistoimet läpi ja mallinnetaan toimivia käytäntöjä yksiköihin.

Etsitään tulosten pohjalta kehitettäviä kohteita johtamiseen ja seurataan toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Mitä kuuluu -kyselyn tuloksia käydään läpi työyhteisöissä ja esihenkilötiimeissä, johtamiseen liittyviä kehittämisen kohteita nostetaan esiin ja niihin suunnitellaan toimenpiteitä.

Esihenkilöt keräävät palautetta omasta toiminnastaan myös kehityskeskusteluiden yhteydessä ja saatujen palautteiden pohjalta laaditaan oma kehityssuunnitelma.

Kuukausittaisten Fiilis-kyselyn tuloksia käydään läpi työyhteisöissä ja nostetaan niissä esiin tulleita kehittämiskohteita konkreettisiksi toimenpiteiksi.

-

6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvointialueella on vastuu edistää hyvinvointia ja terveyttä palveluissaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palveluiden järjestämiseen kohdistuvaa toimintaa, jolla parannetaan väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kavennaan väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja. Hyvinvointialueella terveydenedistämistyötä koordinoidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön asiantuntijayksikön toimesta. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön tavoitteena on sairauksien, tapaturmien ja syrjäytymisen ehkäisy sekä työ- opiskelu- ja toimintakyvyn tukeminen ja yhteisöllisyyden-, osallisuuden- ja turvallisuudentunteen vahvistaminen.

Asiantuntijayksikkö on organisatorisesti sijoitettu Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalle, mutta yksikkö palvelee kaikkia toimialoja ja muita Päijät-Hämeen alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoita. Tehtävänsä toteuttaakseen asiantuntijayksikkö

- tuottaa, analysoi, ymmärtää, hyödyntää ja välittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää tietoa,
- saattaa toimijoita yhteen ja vahvistaa alueellista yhdyspintayhteistyötä,
- toteuttaa päätösten vaikutusten ennakoarviointia,
- kehittää kestävästä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tietoon perustuen ja vaikutusketjut tunnistuen,
- viestii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, sekä
- tuo hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä esille kaikissa kohtaamisissa, yhdyspinnoilla ja rakenteissa.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu koko henkilöstölle.
- Hyte-yksikön apua on saatavilla tarvittaessa esim. henkilöstön osaamisen lisäämiseksi.

Asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, sosiaalisesta toimintakyvystä ja terveyden edistämisestä huolehditaan jokaisen asiakkaan kanssa laaditun toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaan ohjaus ja tuki perustuvat omatoimisuuteen kannustamiseen päivittäisissä toiminnoissa, arkiliikunnassa ja itsestä huolehtimisesta. Näin edistetään fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistymistä. Asiakasta kannustetaan myös itseä kiinnostavien liikuntaharrastusten löytämiseen ja toteuttamiseen. Tuemme ja ohjaamme asiakasta myös toteuttamaan esim. fysioterapeutin antamia harjoituksia ja käyttämään tarvittavia apuvälineitä. Tarvittaessa ohjaaminen terveydenhuollon palveluihin ja tukeminen hoitokontaktiin.

Asiakkaiden oma osaaminen vertaisille on käytössä päiväaikaisen toiminnan omana palveluna ja palvelutuotantona asumispalvelujen puolelle. Asiakkaat, joilla on Valkku-koulutus (valmentava koulutus liikuntavammaisille/rajoitteisille nuorille, liikunnan ohjaamiseen, Pajulahden liikuntaopisto) suunnittelevat ja tuottavat hyvinvointiin ja liikuntaan liittyviä toimintoja ja projekteja sekä päiväaikaisen toiminnan

kurssitoimintaa. Samalla tuetaan vammaisurheilijoita ja ollaan osallisina Päijät-Hämeen urheilu- ja liikunta ry:n sekä valtakunnallisen erityisliikunnan tapahtumia.

Kehitämme toimintaamme asiakkaiden palautteen ja toiveiden mukaan sekä henkilökunnan havaintojen perusteella. Vuonna 2025 kehitämme henkilöstön osaamista lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisessa luomalla vammaispalveluille oman toimintamallin yhteistyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yksikön kanssa.

6.2.1 Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet

Laadukas kirjaaminen on merkittävä osa asiakas- ja potilastyötä. Kirjaaminen turvaa hoidon ja palveluiden jatkuvuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Kirjauksien avulla tehdään ratkaisuja potilaan hoidosta ja asiakkaan palveluista. Työn asianmukainen dokumentointi takaa sekä ammattilaisen että asiakkaan tai potilaan oikeusturvaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa potilas- ja asiakastyön kirjaamista ohjaavat useat lait, asetukset ja ohjeet. [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista \(94/2022\)](#) tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät (4§). Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä, ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä (7§).

Sosiaalihuollon kirjaamisesta säädetään asiakastietolain (703/2023) lisäksi [sosiaalihuoltolaissa \(1301/2014\)](#) ja [hallintolaissa \(434/2003\)](#). Lisäksi erilaiset erityislait ohjaavat kirjaamista sosiaalihuollossa. Esimerkiksi [lastensuojelulaki \(417/2007\)](#) ja [vanhuspalvelulaki \(908/2012\)](#) sisältävät sääntelyä laadittavista asiakasasiakirjoista ja niiden sisällöstä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on laadittu [hoidon kirjaamisen oppaat](#) yhtenäistämään hoidon kirjaamista ja toimintatapoja. Yhtenäisillä käytännöillä on tarkoitus parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, turvata hoidon laatua ja helpottaa henkilöstön toimimista eri yksiköissä. Hoidon kirjaamisen tavoitteena on turvata hoitoa koskevan tiedon saanti ja hoidon jatkuvuus.

[THL:n Potilastiedon kirjaamisen yleisopas: versio 6](#) Oppaassa esitellään lainsäädännön puitteet potilastiedon moniammatilliseen kirjaamiseen, tallentamiseen ja käsittelyyn.

Asiakastyön kirjaaminen on osa vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipistekohtaista perehdytystä. Lisäksi henkilöstöllä on käytettävissä verkkokoulutus sosiaalihuollon asiakastyön kirjaamisesta, sekä koulutettujen kirjaamisvalmentajien tuki tarvittaessa.

Toimipisteissä noudatetaan sosiaalihuollon asiakastyön kirjaamisen viive ja tiheys -ohjetta. [ARTER® IMS | Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#)

Kiireellisissä tilanteissa, kirjaukset tehdään ja tallennetaan valmiiksi välittömästi asian käsittelystä. Asiakirjatyyppiltään asiakaskertomusmerkinnät kirjataan ja tallennetaan valmiiksi viipymättä, mutta viimeistään seuraavana arkipäivänä asian käsittelystä.

Muissa asiakirjatyypeissä asiakirjan tallentaminen valmiiksi tapahtuu samana päivänä, kun kyseessä oleva asiakirja valmistuu. Muita asiakirjatyypppejä ovat: arvio, hakemus, ilmoitus, kuulemisasiakirja, laskelma, lausunto, lähete, maksusitoumus, pyyntö, päätös, selvitys, sopimus, suostumus, suunnitelma, yhteenvedo.

Kun on kyse palvelusta, jossa sosiaalihuollon asiakasta tavataan joko toimistolla, kotona, tukiasunnossa tai muussa vastaavassa paikassa tai on kyse lastensuojelulaitoksessa annettavasta sijaishuollosta, kirjataan jokaisesta palvelutapahtumasta (mm. käynnit, kotikäynnit, puhelut, etävastaanotot sekä tapaukset) oma kirjauksensa ja se tallennetaan valmiiksi viipymättä, mutta viimeistään seuraavan arkipäivänä.

Kun asiakas käy päiväaikaisessa toiminnassa, kirjataan yhteenvedo asiakkaan tilanteesta vähintään kerran viikossa. Kirjaus tallennetaan valmiiksi välittömästi sen valmistuttua.

Kun asiakas asuu palveluasumisessa/tehostetussa palveluasumisessa, kirjataan asiakkaan tilanteesta vähintään kerran vuorokaudessa. Kirjaus tallennetaan valmiiksi välittömästi sen valmistuttua.

Henkilökohtaisessa avussa avustajat kirjaavat käyntisuoritteet.

Vammaispalveluiden yksiköissä on nimetty Sosiaali LifeCare ja Terveys LifeCare vastaavat, jotka osallistuvat säännöllisesti järjestelmien käytön koulutuksiin ja rakenteisen kirjaamisen ohjeistuksiin. Kirjaamisvastaavien toimenkuvaan kuuluu muun työyhteisön ohjeistaminen kirjaamisessa. Yksiköiden sairaanhoidtajien tehtäväkuvaan kuuluu seurata tehtyjä kirjauksia ja ohjeistaa henkilökuntaa rakenteisen kirjaamisen osaamiseen.

Konsultoivat sairaanhoitajat ja palveluvastaava pitävät koulutuksia kirjaamisesta vammaispalvelun yksiköiden henkilökunnalle. Vammaispalveluiden kirjaamisen opas pohjautuu ympärivuorokautisen asumisen kirjaamisen oppaaseen.

Kirjaamisen merkitys hyte työn näkökulmasta: Hyte- työn periaatteet Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sitoutuminen, Palvelun saavutettavuuden varmistaminen, ihmiskeskeisyys ja osallisuuden lisääminen, hyvinvointia edistävän työpaikan ja toimintaympäristön vahvistaminen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen yhteiskunnassa.

Palveluyksikössä kirjataan säännöllisesti asiakkaiden kokonaisvaltaista terveyden ja hyvinvoinnin seurantaa, jonka avulla edistetään asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Rakenteisen kirjaamisen avulla varmistetaan, että tiedot asiakkaiden terveysasioista ovat muiden toimijoiden saatavilla tarvittaessa. Palveluyksikössä tavoitteenamme on lisätä osallistavaa kirjaamista, jolloin asiakas on keskiössä hänen omien asioidensa käsittelyssä.

Kirjaamisen tärkeyttä ja merkitystä henkilöstölle varmistetaan järjestämällä koulutuksia kirjaamiseen liittyen. Lisäksi kirjaamiseen liittyviä asioita käydään henkilöstön yhteisissä palaverissa läpi sekä päivittäisessä työssä aina tarvittaessa.

6.2.2 Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja potilaan kanssa. Asiakkaan ja potilaan suostumuksella palvelu- ja hoidontarpeen arvioon voivat osallistua hänen läheisensä tai muu tukihenkilö. Palvelutarpeen arvioinnissa on hyödynnettävä siihen tarkoitettuja arviointivälineitä kuten RAI. Palvelu- ja hoidontarpeen arviointi toteutetaan tarvittaessa ja asiakkaan suostumuksella monialaisena yhteistyönä, jonka tarkoituksena on tarjota asiakkaalle ja potilaalle palvelukokonaisuus, joka parhaiten vastaa hänen tarpeisiinsa.

Lainsäädäntö velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset työskentelemään monialaisesti asiakkaan tai potilaan hoidon ja palveluntarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueellamme on käytössä monialaisen

tuen asiakkaan toimintamalli, joka ohjaa asiakkaan hoidon- ja palveluntarpeen moniammatilliseen kartoitukseen- ja arviointityöhön.

Vammaispalvelujen asumispalveluissa on käytössä RAI-ID, päiväaikaisessa toiminnassa, tuetussa asumisessa sekä henkilökohtaisen avun omassa palvelutuotannossa ei ole RAI-järjestelmä käytössä.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon palveluihin hakeutuminen aloitetaan vammaispalveluhakemuksen täyttämällä. Asiakasohjaus arvioi palvelutarpeen, jonka perusteella asiakas ohjautuu tarpeisiin vastaavaan palveluun.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakas on aina oman palvelunsa keskiössä, ja asiakkaan osallisuuden lisääminen on yksi toiminnan tavoitteista. Palvelutuotannossa kokoontuu säännöllisesti asiakasraati, joka osallistuu palvelujen kehittämiseen.

Asiakassuunnitelman pohjalta asiakkaille tehdään toteuttamissuunnitelma, mikä arvioidaan vähintään puolen vuoden välein tai tarvittaessa useammin, asiakkaan tilanteen tai tarpeen mukaisesti. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan palvelun tavoitteet yhteistyössä asiakkaan, tarvittaessa omaisten ja muun yhteistyöverkoston kanssa. Toteuttamissuunnitelma toimii pohjana päivittäiselle kirjaukselle. Esihenkilö seuraa ja varmistaa toteuttamissuunnitelmien laatua ja säännöllistä arviointia.

Vammaispalveluissa tehdään hoitosuunnitelma APHOSU (TerveysLC) niille asiakkaille, jotka tarvitsevat apua tai tukea terveysasioiden hoitamiseen. APHOSU toimii pohjana päivittäiselle kirjaamiselle. Yksikön sairaanhoitaja yhteistyössä yksikön esihenkilön kanssa seuraa APHOSU hoitosuunnitelmien laatua ja että ne arvioidaan säännöllisesti.

Asiakas on mukana omien suunnitelmien laadinnassa.

6.2.3 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

Palveluyksikkö voi poistaa tämän 6.2.4 kappaleen, mikäli toiminnassanne ei seurata alla olevia kohtia lainkaan. Mikäli seuraatte toiminnassanne alla olevasta erittelystä osaa, poistakaa vain se osa, joka ei ole seurannan piirissä.

Alkoholin riskikäytön puheeksiotto (Audit-C) toimintamalli

Alkoholin riskikäytön puheeksiotto eli Audit-C-toimintamalli tarkoittaa alkoholin riskikäytön tunnistamista Audit-C riskikyselyn avulla. Jos asiakkaan tai potilaan riskipisteet ylittävät määritellyt rajat, ammattilaisen tulee tehdä mini-interventio eli lyhytneuvonta. Tämä tarkoittaa tiedon antamista alkoholin käytön vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Alkoholin riskikäytön rajat ovat naisilla 5 pistettä, miehillä 6 pistettä ja yli 65-vuotiailla 4 pistettä. Tehty työ kirjataan rakenteisesti yhteisesti sovitulla tavalla.

Toimintamallin tavoitteet:

- Auttaa asiakasta pohtimaan suhdetta omaan alkoholinkäyttöön.
- Puuttua varhaisessa vaiheessa alkoholinkäyttöön ennen vakavien alkoholihaittojen syntymistä.
- Ehkäistä ja vähentää alkoholin käytön haittoja.

Alkoholin riskikäytön puheeksioton eteneminen:

Puheeksiotto alkaa tarkistamalla, onko asiakkaalle tai potilaalle tehty Audit-C riskitesti viimeisen vuoden aikana. Jos testiä ei ole tehty, asiakkaalle/potilaalle annetaan täytettäväksi Audit-C kysely. Kun kysely on täytetty, pisteet lasketaan yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa.

Seuraavaksi keskustellaan asiakkaan alkoholin käytöstä rakentavasti, ja tarvittaessa tehdään mini-interventio hyödyntäen Puhutaanko alkoholin käytöstäsi-oppaan avulla. Lopuksi tehty työ kirjataan näkyväksi rakenteisesti mittaria ja toimenpidekoodeja käyttäen.

Asiantuntijayksikkö tukee, kouluttaa ja seuraa Audit-C-toimintamallin käyttöä säännöllisesti.

Audit-C kirjataan ja tilastoidaan Sosiaali- tai Terveys LifeCaren. Audit-C tehdään ensikontaktissa uuteen asiakkaaseen ja tarvittaessa.

Alkoholin riskikäytön puheeksi oton – verkosto on koonnut intraan laajasti tietoa toimintamallista. Asiantuntijayksikkö on pitänyt koulutuksen toimintamallin käyttöönoton yhteydessä, lisäksi vammaispalveluissa on osaamista valmentaa henkilökuntaa toimintamallin käytössä.

Mikäli asiakas saa pisteitä riskitestistä, toistetaan testi puolivuositain toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä, samalla käydään tarvittaessa keskustelua alkoholin käytöstä mini-interventiomateriaalia hyödyntäen.

[Alkoholin riskikäytön puheeksiotto ja rakenteinen kirjaaminen, Vammaispalvelujen asiakasohjaus ja päiväaikainen toiminta, Toimintamalli 2023 \(v1\).pdf](#)

Painehaavan ehkäisy

Suurin osa potilaiden painehaavoista on ehkäistävissä. Painehaavan ehkäisy kuuluu potilaan hoitoketjun jokaiseen vaiheeseen kaikissa terveydenhuollon yksiköissä ja kotihoidossa. Tämä vaatii strategista johtamista, eri toimijoiden tahtotilaa, ymmärrystä ja sitoutumista ehkäisytöihin sekä henkilöstön koulutusta. Hyvinvointialueellamme painehaavojen esiintyvyyden mukaiset kustannukset on laskettu olevan noin 9 miljoonaa euroa vuosittain.

Painehaavan ehkäisyssä olennaista on painehaavariskissä olevan potilaan tunnistaminen [hoitosuositus-painehaava-web-pieni.pdf](#). Tällöin ehkäisevät toimet ovat potilaan kannalta vaikuttavia, merkityksellisiä ja turvallisia sekä kustannusvaikuttavia potilaan ja yhteiskunnan kannalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa tulee olla toimintaohje painehaavariskin arviointiin. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on tehty toimintaohje painehaavan/-haavojen ennaltaehkäisemiseksi. Kotihoidossa arviointi tehdään ensimmäisen kotikäynnin yhteydessä.

Ehkäisevät hoitotyön toiminnot kuuluvat hoidon jokaiseen vaiheeseen. Painehaavariskin arvioinnin antaman tuloksen perusteella painehaava ja ennaltaehkäisevät hoitotoimet tulee kirjata potilaan yksilölliseen hoitosuunnitelmaan. Rakenteisen kirjaamisen avulla kirjattu hoitotyön tieto yhteensovitetaan suoraan riskimittariin.

Painehaavojen esiintyvyyttä seurataan kerran vuodessa tehtävällä painehaavaprevalenssitutkimuksella. Seurannan suorittavat osaston / yksikön painehaavavastuuhenkilöt / haavavastuuhenkilöt. Havaituista painehaavoista tehdään vaaratapahtumailmoitus.

Hoitohenkilökunnan tieto ja asenne painehaavan ennaltaehkäisyyn tulee arvioida suunnitelmallisesti ja mahdollistaa säännöllinen kouluttautuminen. Painehaavan ennaltaehkäisyyn ja painehaavariskimittarin käyttöön liittyviä koulutuksia järjestetään hyvinvointialueella säännöllisesti alueellisina ja yksikkö- / osastotasoisina koulutuksina. Painehaavavastuuhenkilöiden rooli korostuu tietoisuuden ylläpitämisessä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilökunnan tulee suorittaa Estä painehaava verkkokurssi [Estä painehaava - Duodecim Oppiportti](#).

Painehaavan ehkäisyn keskeisiin osa-alueisiin kuuluvat: riskinarviointi yksikköön sopivalla mittarilla (esim. Braden), riskinmukaisen makuualustan ja istuintyydyn valinta, asentohoito, ihon kunnon arviointi ja hoito, riittävä ja monipuolinen ravitsemus sekä kaikkien näiden osa-alueiden kirjaaminen hoitokertomukseen. Painehaavojen ehkäisyllä pystytään vähentämään merkittävästi sekä terveydenhuollon kuluja että painehaavasta johtuvia inhimillisiä kärsimyksiä.

Vuonna 2025 Asumispalveluiden sairaanhoitajia koulutetaan haavanhoitoon. Sairaanhoitajan vastuulla on perehdyttää henkilökuntaa erilaisten haavojen hoidossa.

Yksiköissä tehdään painehaava- riskikartoitus Braden asiakaskohtaisesti ja pisteiden perusteella tehdään suunnitelma asiakkaan hoidossa tapahtuvista muutoksista painehaavojen ehkäisemiseksi. Esim. painepatjan hankinta, sacrumsuojien käyttö, istuinpehmusteet yms.

6.3 Lääkehoito

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatima Turvallinen lääkehoito-opas (STM 2021:6) antaa kansallisen ohjauksen toteutettavalle lääkehoidolle. Turvallisen lääkehoito- oppaan pohjalta tehty hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma 2023–2025 linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja toteutumisen vähimmäisvaatimukset.

6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksiköiden ja toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan, ja ne tehdään yhteiseen lääkehoitosuunnitelman mallipohjaan. Yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan toimintayksikkö kuvaa lääkehoitoon liittyvät, yksikössä tunnistetut riskit sekä riskilääkkeet sekä riskienhallintaan liittyvät ennakoivat toimenpiteet, joilla lääkitysvirheet vältetään ja suojauksia haittatapahtumille rakennetaan. Lääkehoitosuunnitelmat laaditaan IMS:iin dokumenttipohjalle.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipisteiden lääkehoitosuunnitelmat on laadittu ajalle 2023-2025 hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Asumispalveluissa toimipisteet laativat toimipistekohtaisen lääkehoitosuunnitelman ja päivääkaikaisessa toiminnassa toimipisteillä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelman laatimisesta vastaavat esihenkilö, sairaanhoitaja ja tarvittaessa palveluvastaava sekä lääkäri.

Suunnitelma laaditaan esihenkilön ja sairaanhoitajan toimesta. Kaikkien työntekijöiden on mahdollisuus kommentoida suunnitelmaa perehdyttyään siihen

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan toimipisteissä sairaanhoitajan ja esihenkilön toimesta, henkilöstö suorittaa omaa koulutustaustaansa vastaavat vaaditut lääkehoidon koulutukset sekä tentit. Sairaanhoitaja vastaanottaa lääkehoidon näytöt ja esihenkilö varmistaa osaamisen sekä lääkehoitosuunnitelmaan perehtymisen keskustelemalla henkilön kanssa ennen lääkehoitoluvan hakemista. Lääkehoitolupia hallinnoidaan eLoki -järjestelmässä. IMS-lukukuittaus käytössä.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipisteisiin ei ole perustettu rajattuja lääkevarastoja.

6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen

Lääkehoitoprosessin riskit ja toimenpiteet riskien vähentämiseksi määritellään palveluyksikkö- ja toimintayksikkökohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin.

Asumispalveluissa on tehty yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, joissa lääkehoidon riskit ja riskilääkkeet on tunnistettu. Lääkehoitosuunnitelmassa on kirjattu käytössä olevat suojaukset vaaratapahtumien ehkäisemiseksi. Päiväaikaisessa toiminnassa yhteisen lääkehoitosuunnitelman liitteenä on yksikkökohtaiset riskilääkelistat. Riskilääkkeiden määrittämisen tukena voidaan käyttää työyksikön Haipro-ilmoituksia ja Turvallinen lääkehoito-opasta.

Riskipotilas voi olla monisairas, ikääntynyt, paljon lääkkeitä käyttävä. Kehitysvammainen asiakas voi olla riskipotilas, koska hän ei itse pysty/ osaa kertoa voinnistaan tai siitä, miten lääkkeet vaikuttavat tai arvioida niiden sivuvaikutuksia. Kehitysvammainen asiakas voi yrittää salata kipua tai oireita, koska pelkää sairautaan joutumista. Joihinkin oireyhtymiin kuuluu kohonnut riski sairastua liittämissairauksiin.

Mahdollisia riskejä/riskitekijöitä tunnistaminen:

- Tiedonkulku
- Perekdytyksen vajavaisuus
- Lääkemuutokset
- Itseohjautuvuuden puute
- Lääkkeitä jakaessa, tarkistaessa ja annettaessa ympäristön häiriötekijät
- Vakituisten henkilökunnan poissaolot
- Laaja lääkevalikoima
- Tietojärjestelmän sekä potilastietojärjestelmän toimimattomuus
- Lääkkeiden ajantasainen kirjaus LifeCaren -jakotaulukkoon sekä PKV ja N-lääkkeiden seurantalistoihin

Lääkehoidon riskeihin varaudutaan:

- Uuden työntekijän perehdyttäminen lääkehoitoon
- Lääkkeiden kaksoistarkastus dosetteihin jaettaessa
- Lääkkeiden jaon yhteydessä sekä lääke- ja annosmuutosten jälkeen lääkelistan uudelleen tulostus
- Lääkkeitä annettaessa tarkistus ajantasaiselta lääkelistalta
- N-lääkettä annettaessa kaksi lääkeluvallista ohjaajaa, ja kuittaus seurantalistaan
- PKV-lääkkeitä annettaessa kaksi lääkeluvallista ohjaajaa, ja kuittaus seurantalistaan
- Virheen sattuessa haittatapahtumista raportointi sekä niistä keskustelu
- Pienimuotoinen palaveri ohjaajien kesken uuden lääkkeen/lääkemuutosten yhteydessä > näin varmistetaan tiedonkulku lääkemutoksista ja mahdollisista haittavaikutuksista ym.
- Joka työvuorossa on työvuorolistaan merkitty vuorokohtainen lääkevastaava.

Tarkkaillaan lääkehoidon haittatapahtumien (Haipro-ilmoitukset) esiintyvyyttä. Arvioidaan vallitsevia käytänteitä suhteessa haittatapahtumailmoituksiin ja muutetaan tarvittaessa toimintatapoja.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä lääkehoidon osaamisen varmistamisen LOVE verkko-oppimisympäristö. LOVE oppimisympäristössä on mahdollista opiskella lääkehoidon teoriaa, tehdä tenttejä ja hallinnoida tenttisuorituksia ja lääkehoidon näyttöjä sekä lopuksi myöntää lääkehoitolupa. Lääkehoitolupa on voimassa 5 vuotta hyväksytyn teorialentien (LOP, MiniLOP tai SUULOP) suoritusajankohdasta lähtien. Poikkeuksena PKV- ja N-lääkehoidon lupa, joka on voimassa 3 vuotta PKV-tentin suoritusajankohdasta lähtien.

Toimintayksiköissä on käytössä lääkehoidon perehdyttämisestä kirjallinen suunnitelma, joka koskee kaikkia lääkehoitoon osallistuvia ammattiryhmiä. Perehdytysuunnitelmaan kirjataan lääkehoitoon liittyvät ammattiryhmäkohtaiset tavoitteet, jotka uuden työntekijän tai opiskelijan tulee hallita. Perehdytys dokumentoidaan kirjallisesti eLOKiin. Ennen lääkehoitoluvan hakemista esihenkilö varmistaa työntekijän osaamisen lääkelupaan liittyvässä osaamiskeskustelussa.

Perehdyttämisestä vastaavat esihenkilön nimeämät vastuuhenkilöt.

Vammaispalvelun osastofarmaseuttia, palveluvastaavia ja konsultoivia sairaanhoitajia voi hyödyntää yksiköiden lääkehoito-osaamisen varmistamisessa.

Lähtökohtaisesti rekrytoinnissa ja työvuorosuunnittelussa pyritään varmistamaan, ettei äkilliset poissaolot vaaranna turvallista lääkehoitoa. Tarvittaessa pyydetään apua toisesta yksiköstä, tiimistä tai muilla järjestyksellä. Mahdollisuus varata lääkeluvallinen varahenkilö yksikköön. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu lääkehoitoprosessin turvallinen toteutuminen.

Kaikissa asumisyksiköissä on lääkehoituhuoneet, joissa on lukitus ja osassa myös kameravalvonta. Kameravalvontaa tullaan laajentamaan kaikkiin yksiköihin. Lääkehoituhuoneiden avaimet ovat vain lääkehoidolluvallisten käytettävissä. Asiakkailla on henkilökohtaiset lääkkeet, PKV-lääkkeiden seuranta tapahtuu PKV-seuranta listalla ja huumelälääkkeistä täytetään huumekulutus-korttia. Huumelälääkkeet säilytetään erillisessä lukituskaapissa, johon on pääsy vain työntekijöillä, joilla on oikeus käsitellä huumelälääkkeitä. Lääkehoitoprosessista on kuvaus lääkehoitosuunnitelmassa.

Päiväaikaisessa toiminnassa asiakkaiden mukana kulkevat lääkkeet säilytetään päivän ajan lukitushuoneessa.

Mikäli väärinkäyttötilanne todetaan, ollaan yhteydessä turvallisuusyksikköön, jolla on mahdollisuus tarkistaa lääkehoituhuoneen kameratallenteet. Tarvittaessa tehdään rikosilmoitus.

6.3.3 Riskilääkkeet

Riskilääkkeet määritellään palveluyksikkö- ja toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Riskilääkkeiden määrittämisen apuna voidaan käyttää toimintayksikön lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumailmoituksia, Turvallinen lääkehoito-opasta sekä kansainvälisiä riskilääkelistauksia, kuten yhdysvaltalaisen Institute for Safe Medication Practices (ISMP) – järjestön riskilääkelistauksia sekä lääkkeiden kulutuksen seurantaraportteja.

Riskilääkkeiden määrittämisen tukena voidaan käyttää työyksikön HaiPro-ilmoituksia, Turvallinen lääkehoito -opasta sekä/ja kansallisia ja kansainvälisiä riskilääkelistauksia, kuten yhdysvaltalaisen Institute for Safe Medication Practices (ISMP) - järjestön riskilääkelistauksia sekä lääkkeiden kulutussenseurantaraportteja. LASA-lääkkeet (Look-Alike, Sound-Alike) muistuttavat toisiaan joko valmistenimen, vaikuttavan aineen, lääkkeen kirjoitusasun tai pakkauksen osalta. Samalta kuulostavissa lääkkeissä voidaan helposti erehtyä valittaessa lääkettä potilastietojärjestelmässä tai annettaessa suullista lääkemääräystä. Samalta näyttäviä lääkepakkauksia tulee tarkkailla lääkehuoneessa eikä niitä tulisi säilyttää vierekkäin. Riskejä tuovat eri aikoihin muistettavat lääkkeet, vain kerran viikossa annettavat lääkkeet (esim. lääkelaastarit), lääkkeet voivat näyttää samalta (LASA), PKV-lääkkeet. Asiakkaalla saattaa olla eri vahvuisina samaa lääkeainetta, jossa täytyy olla tarkkana, että jakaa oikean vahvuista lääkettä. Samalla asiakkaalla voi olla samaan aikaan otettavana eri muodoissa olevia lääkkeitä, kuten tabletit, silmätipat ja inhalaatio, jolloin muodostuu riski, että jokin lääkkeitä jää antamatta. Riskejä tuo myös kuurilääkkeet, esim antibioottikuurit ja kipulääkekuurit. Ne kestävät tietyn ajan ja ovat eriaikoihin muistettava. Riskien minimoimiseksi lääkkeet annetaan lääkelistan mukaisesti ja antaja tarkastaa lääkelistalta, että asiakas saa kaikki lääkkeet mitä hänelle k.o aikaan on määrätty. Tiimien lääkeluvalliset huolehtivat, että lääkelistat on päivitetty oikein ja säännöllisesti, kerran kuukaudessa ja aina lääkemuutoksen tullessa. Lisäksi riskinä ovat asiakkaiden monilääkitykset, psykye- ja epilepsialääkkeet, iäkkäät sekä munuaisten vajaatoimintaa sairastavat asiakkaat.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu lista yksikön riskilääkkeistä. Riskit on listattu ottaen huomioon yleiset lääkeaineeseen ja sen antotapaan liittyvät riskit. Samassa yhteydessä lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu ko. lääkkeen yhteyteen, miten riskiltä suojaudutaan. Lisäksi on mietitty, millaisia riskejä lääkkeen käyttöön liittyy juuri kyseisen toimintayksikön olosuhteet huomioon ottaen.

HaiPro- ilmoitusten perusteella tarkkaillaan lääkepoikkeamia. Mikäli jokin lääke tai osuus lääkehoitoprosessissa nousee esiin HaiPro-ilmoituksissa erityisen riskialttiina, mietitään uusia toimintatapoja ja suojauksia, joilla lääkepoikkeamia voidaan välttää.

6.4 Ravitsemus

Ravitsemushoidon toteuttamista ohjaavat kansalliset ravitsemussuositukset. Päijät- Hämeen hyvinvointialueella ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma antaa suuntaviivat eri toimijoiden toteuttamalle ravitsemusterveyden edistämistoiminnalle. Yksiköiden tarjoamien aterioiden toteuttamista ohjaa [Ravitsemuskäsikirja 2024](#), jossa kuvataan ruokavalioiden soveltuvuus eri asiakasryhmille sekä ruokavalioiden keskeiset periaatteet. Ravitsemussuositusten noudattaminen ehkäisee sairauksia, edistää toipumista sekä vähentää lisäsairauksien vaaraa.

Vajaaravitsemusriskin tunnistaminen ja tunnistetun vajaaravitsemustilan tehokas hoitaminen säästää kustannuksia ja asiakasta ja potilasta ylimääräiseltä kärsimykseltä. Vajaaravitsemusta seulotaan terveydenhuollossa aikuispotilaalla NRS-2002 – menetelmällä, ikääntyneiden palveluissa RAI- mittariston sisään rakennetulla MNA- menetelmällä sekä lapsipotilailla StrongKids- menetelmällä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen (Päijät-Sote) tavoitteena on asiakkaiden kokonaisravitsemuksen turvaaminen ja ravitsemuksen myönteisten vaikutusten vahvistaminen. Tavoitteena on, että ateriat ja siihen liittyvät palvelut ovat maakunnallisesti tasalaatuisia. Päijät-Soten ravitsemuskäsikirja on suunniteltu ohjekirjaksi ruokavalioiden toteuttamiseen hyvinvointialueen yksiköissä. Ravitsemuskäsikirjassa käsitellään hyvinvointialueen yksiköiden käytössä ja tilattavissa olevat ruokavaliot. Käsikirjassa kuvataan ruokavalioiden soveltuvuus eri asiakasryhmille niin sairaala- kuin hoivayksiköissä ja ruokavalioiden keskeiset periaatteet. Ravitsemuskäsikirjassa käsitellyt ruokavaliot pohjautuvat viimeisimpiin valtakunnallisiin Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin. Ravitsemuskäsikirjaa päivitetään vuosittain yhteistyössä tilaajan ja ateriapalvelutuottajan kesken. Ravitsemuskäsikirjassa kuvattujen ruokavalioperiaatteiden pohjalta ateriapalvelutuottaja suunnittelee ruokalistat ja ohjeet yksiköille aterioiden tarjoilemiseen sekä toimittaa tilaajalle palvelukuvauksen mukaisesti ruokavalioiden ravintoarvot.

Asiakkaan yksilöllisissä hoito- ja toteuttamissuunnitelmissa kuvataan asiakkaan hyvinvointiin ja terveydenhuoltoon liittyviä erityistarpeita ja niiden toteuttamista päivittäisessä toiminnassa. Suunnitelmissa kuvataan mm. asiakkaan sairaudet, vammat ja ominaisuudet, jotka saattavat altistaa vajaaravitsemukselle sekä millaisin keinoin asiakasta tuetaan hyvän ravitsemustilan ylläpitämiseksi. Käytettäviä keinoja ovat vaihtoehtoiset ruokailutavat mm. syömisessä avustaminen ja PEG- ruokinta, rakennemuutetut ruokavaliot syömisestä helpottamiseksi, laaja valikoima erilaisia annoskokoja sekä tehostetut ruokavaliot aterian kalorimäärän tarkkailua varten sekä erityis- ja toiveruokavaliot. Nesteensaantia tarkkaillaan tarvittaessa nestelistalla. Nielemisen helpottamiseksi nesteet voidaan sakeuttaa tai PEG- ruokintaa käyttää ruokailun tukena.

Asiakkaan kanssa päivittäin työskentelevän on osattava tarkkailla ja kirjata asiakastietojärjestelmään asiakkaan ruokailutottumuksia ja ruokailun sujumista. Jaksako asiakas syödä aterian ja kokeeko olevansa ruokailun jälkeen kylläinen, kuinka pureskelu ja nieleminen sujuu. Seurata ja kirjata muutoksia asiakkaan liikuntakyvyssä, lihasmassassa, painossa, tasapainossa ja kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Seurata ja arvioida asiakkaan sairauksien ja kehitysvamman vaikutusta ravitsemustilaan. Arvioida nykytilaa ja tapahtuneita muutoksia esim. RAI-arvioinnin tietojen perusteella. Pitää yllä nestelistaa ja seurata ja kirjata asiakkaan erityistoimintoja asiakastietojärjestelmässä.

Tarvittaessa oltava yhteydessä lääkäriin tai ravitsemusterapeuttiin.

Vajaaravitsemuksen voi todeta joko lääkäri tai ravitsemusterapeutti. Lääkäri vastaa potilaan kokonaisuhoidosta ja ainoastaan lääkäri voi tehdä vajaaravitsemusdiagnoosin.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ravitsemuskäsikirjassa kuvataan perusruokavalio, joka vastaa Valtion Ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia. Perusruokavalio on pohja kaikille erityisruokavalioiden. Erityisruokavaliot toteutetaan yhteistyössä lääkärin tai ravitsemusterapeutin kanssa, tarvittaessa ruokavaliokoon koostamisessa konsultoidaan ateriapalveluasiantuntijaa. Tilauksen perusteella Vireko Oy toimittaa ruokavalioiden mukaiset ateriat yksikköön eriteltyinä asiakkaan/ ruokavaliokoon mukaisesti.

Vammaispalveluiden työntekijöistä valtaosa on lähihoitajia. Lähihoitajan ammattitaitovaatimuksissa huomioidaan ravitsemusosaaminen, erityisruokavaliot ja ravitsemustilan tarkkailu. Yksiköissä työskentelee myös oma sairaanhoitaja tai käytössä on konsultoivan sairaanhoitajan palvelut. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella toimii ravitsemusyksikkö, jonka ravitsemusterapeuteilta on mahdollista saada ohjausta yksittäisen asiakkaan ravitsemustilaan liittyvissä asioissa. Ravitsemusyksikkö ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ateriapalveluasiantuntija järjestävät työntekijöille koulutuksia ravitsemukseen liittyvistä teemoista.

Kansainvälisten suositusten mukaisesti yöpaaston pituus tulee olla 70 vuotta täyttäneillä korkeintaan 10 tuntia ja nuoremmilla korkeintaan 11 tuntia. (Ravinnon saannin tehostaminen vajaaravitsemuksen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi - Terveyskirjasto). Asumisyksiköissä työvuorojärjestelyin huolehditaan siitä, että iltapalan ja aamiaisen väli ei muodostu liian pitkäksi. Tarpeen mukaan asiakkaalle voidaan antaa välipalaa myös yöllä.

Asumisyksiköissä asuvien asiakkaiden painoa seurataan punnituksella kerran kuukaudessa, tarvittaessa useammin. Vammaispalveluissa asiakkaasta tehdään puolivuositain RAI- arviointi, jossa käydään läpi seuraavat ravitsemustilaa kartoittavat asiat: paino, pituus, vyötärön ympäryys, aterioiden rakenne ja saantitapa. Lisäksi arvioinnissa kartoitetaan suun ja hampaiden kuntoa, puremisen ongelmia, nesteiden saantia ja kiinnitetään huomiota 5%:n tai yli painon muutoksiin kuukauden aikana. RAI- arviointiin sisältyy Ravitsemustilan arviointi- lomake MNA, tarkempaa ravitsemustilan arviointia varten.

Asiakkaan ravinnontarpeeseen vaikuttavia seikkoja, kuten ruokailun sujuminen, ikä, lihasmassa, hammas- ja suun terveys, nielemiskyky, muistisairaudet, painehaavaumat, tietyt lääkkeet, runsas kuolaaminen, kehitysvammaan tai muistisairauteen liittyvä motorinen levottomuus ja aistiyliherkkyydet, imeytymishäiriöt ja vatsan alueen leikkaukset seurataan päivittäin ja kirjataan TerveysLifeCare- järjestelmään sekä arvioidaan puolivuositain hoito- ja toteuttamissuunnitelmien ja RAI-arviointien päivittämisen yhteydessä. Tarvittaessa ollaan yhteydessä hoitajaan, lääkäriin tai ravitsemusterapeuttiin esim. eliminaatiodieetin suunnittelussa tai lisäravinteiden aloitusta harkittaessa.

Ateriat ja elintarvikkeet hankitaan yksikköön Päijät-Soten ateriapalvelusopimuksen mukaisesti Vireko Oy:n (Attendo Oy:n) ja Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy:n ryhmittymältä.

Yksiköiden asukkaiden ja asiakkaiden ateriat ja elintarvikkeet tilataan ruokavalioiden mukaisesti ateriapalvelutuottajalta ateriatilausjärjestelmä Aromi 14:n kautta. Ateriatilausjärjestelmän kautta tilataan aterioiden hintaan kuuluvat elintarvikkeet (välitystuotteet) kuin myös erikseen hinnoitellut välitystuotteet, esimerkkinä virvoitusjuomat ja leivontatarvikkeet.

Aamupuuron valmistuksesta ja mm. aterioihin kuuluvien leipien voitelusta vastaa yksikön henkilökunta.

Ateriat kuljetetaan tuotantokeittiöstä yksikköön maanantaista sunnuntaihin/ maanantaista lauantaihin Heinolassa/maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin Hakamaan ja Hakalan tiloille / toimintakeskuksiin maanantaista perjantaihin. Lounas toimitetaan yksiköihin kuumana päivittäin sovitun aikataulun mukaisesti ja lounaan yhteydessä toimitetaan päivällinen kylmänä Cook & Chill (kypsennä ja jäähdytä) tai kylmävalmistustuotantotavalla valmistettuna. (Poikkeuksena Heinola, jossa myös sunnuntain lounas toimitetaan yksiköihin kylmänä sekä Hakamaan ja Hakalan tilat, joihin kaikki ateriat toimitetaan kylmänä). Ateriat kuljetetaan yksiköihin yksikön koon mukaan styrox-laatikoissa tai Scanbox-vaunuilla.

Päivällinen (ja lounaat) kuumennetaan/ kypsennetään yksiköissä henkilöstön toimesta monitoimivau- nussa, yhdistelmäuunissa tai kotikeittiömallisessa uunissa. Aterioihin kuuluvat aterianosat esim. iltapala- rahka toimitetaan yksikköön lounaan yhteydessä ateriapalvelutuottajan valmistamana.

Vireko Oy:n aterioiden kuljetuksen logistiikkakumppani on Posti ja Liikenne Lakkapää.

Elintarviketilaukset toimitetaan ja kuljetetaan yksikköön suoraan tukkuliikkeestä (Meira Nova) 1–2 kertaa viikossa ennalta sovittuina päivinä tai päivittäin tuotantokeittiöstä (mm. palvelukeskukset), jolloin kuljetuk- sesta yksikköön vastaa ateriapalvelutuottaja.

6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy

Hoitoon liittyvistä infektioiden ennaltaehkäisystä ja suunnitelmallisesta infektioiden torjunnasta säädetään tartuntatautilaissa (1227/2016) 17 §:ssä. Tartuntatautilain 17 §:ää tulkitaan yhdessä terveydenhuoltolain 8 §:n kanssa, jossa säädetään potilasturvallisuutta edistävistä toimista.

Hyvinvointialueelle infektioiden torjuntaohjeet ovat IMS- järjestelmässä. Hyvinvointialue koostaa vuosittain infektioraportit, jotka löytyvät myös IMS- järjestelmästä. Moniresistenttien mikrobien ja tartuntatautien osalta tartunnanjäljitystä toteutetaan, kun se on tartunnanjäljityksen työryhmän näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Turvallisen hoidon perusta muodostuu tavanomaisista varotoimista, kuten käsihygieniasta. Käsihuuhteen käyttöä sekä sen kulutusta seurataan yksikkökohtaisesti puolivuositain sekä potilaita hoitavien yksiköiden kohdalla myös puolivuositaisilla havainnoineilla. Infektioyhmä kokoaa raportit yksiköille käsihuuhteen kulutuksen ja käytön osalta. Havainnot kirjataan yksiköiden toimesta eHuuhde- järjestelmään. Havainnoineilla potilaita hoitavat yksiköt toteuttavat jatkuvaa potilasturvallisuustyötä.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden rokotussuojasta säädetään tartuntatautilain 48 §:ssä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä saa lain mukaan käyttää vain erityisestä syystä henkilöstöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Työterveyshuolto tarkistaa henkilökunnan riittävän rokotussuojan. Opiskelijoiden riittävästä rokotussuojan tarkistamisesta huolehtii opiskelijaterveydenhuolto. Influenssarokotuskattavuutta seurataan ePiikki- järjestelmässä, jonne työterveyshuolto kirjaa antamansa rokotukset.

Tavanomaisten varotoimien tavoitteena on estää henkilökuntaa ja potilaita altistumasta infektioille myös silloin, kun tartuntavaara ei ole tiedossa. Ne muodostavat pohjan muille varotoimille ja ovat merkittävä osa potilas- ja työturvallisuutta. Hoitoon liittyviä infektioita aiheuttavista mikrobeista valtaosa leviää kosketuksen välityksellä. Tavanomaisten varotoimien tarkoituksena on katkaista tartuntaketjut työntekijöiden ja potilaiden välillä. Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu mm. hyvä käsihygienia, tarvittavien suojaimien käyttö, aseptinen toiminta ja mahdollisuuksien mukaan vapaaehtoisuuteen perustuva eristäminen.

Infektioiden torjuntaan löytyy perehdytysmateriaalia IMS-järjestelmästä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella toimii infektioyöryhmä, joka koostuu hygieniahoidajista ja infektio lääkäreistä. Verkoston tavoitteena on koko hyvinvointialueen infektioidentorjunnan kehittäminen ja infektioiden torjunnan käytäntöjen ja ohjeiden yhtenäistäminen. Käytäntöjen ja ohjeiden taustalla huomioidaan valtakunnalliset suositukset. Palveluyksikkö voi tarvittaessa konsultoida hygieniahoidajaa tai infektio lääkäriä. Palveluyksiköiden käyttöön on laadittu oheistuksia IMS- järjestelmään esim. kosketus- tai pisaravarotoimista. Varmistetaan rokotusten ylläpito ja aseptinen toiminta (esim VTI-infektiot) ohjeita ennaltaehkäisyyn löytyy mm. IMS:tä ja THL:n sivuilta.

Yksiköissä noudatetaan hyvää käsihygieniaa ja tarvittaessa käytetään asianmukaisia suojaimia, kuten esim. käsineitä, suojatakia tai esiliinaa tai kirurgista suu-nenäsuojusta. Yksiköissä noudatetaan ohjeistusta aseptisesta toiminnasta sekä veritapaturmien ehkäisystä. Eritetahrojen poistoon käytetään Oxiviri- liuosta, pyykit pestään oikeassa ja riittävän kuumassa lämpötilassa. Resistenttejä bakteereja kantavien asiakkaiden hoitotyössä, pyykkihuollossa ja siivouksessa noudatetaan erillisiä ohjeita, joilla varmistetaan, ettei bakteeria siirretä yksikössä. Asiakkaan sairastuessa tarttuvaan infektiin pyritään hänet eristämään omaan asuntoonsa tartuttavuuden ajaksi, jotta sairaus ei leviäisi muihin asiakkaisiin. Sairastunut välttää päiväaikaiseen toimintaan menemistä riittävän varoajan, jotta tartunnan laajempi leviäminen päiväaikaisessa toiminnassa voidaan mahdollisimman hyvin ennaltaehkäistä.

Työntekijät suorittavat viiden vuoden välein Potilasturvallisuutta taidolla verkkokoulutuksen, jossa käsitellään mm. infektioiden hoitoa. Lääkehoitolupaani liittyvissä näytöissä näyttöä vastaanottava sairaanhoitaja tarkkailee työntekijän käsihygieni- ja aseptista osaamista. Infektio-tilanteessa yksikköön laitetaan esille mahdollinen ohjeistus suojautumisesta ja painotetaan tehostettua käsihygieniaa. Infektiohoitajan konsultaatiot mahdollisia.

Käsihuuhdetilastoja tehdään ja seurataan hyvinvointialuetasoisesti. Asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta vammaispalveluissa ei seuraa käsihuuhdetilastoja. Infektioilmoituksia ei seurata.

Vammaispalvelun palvelutuotteisiin kuuluu asunnon siivous. Asumisyksiköissä pääasiallisesti ohjaajat ovat vastuussa asiakkaiden huoneiden siivouksista yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkaalla on mahdollisuus halutessaan ostaa itse ulkoisen palvelutuottajan tarjoama siivous toiveiden mukaisesti.

Asunnot siivotaan viikoittain ennalta määriteltynä päivinä ja tarvittaessa useammin.

Yksiköissä ohjaajat huolehtivat asiakaspyykinpesusta yksikön omilla koneilla. Infektioasiakkaan pyykki pestään erillään ja tarpeeksi korkeassa lämpötilassa vähintään 60 astetta ja /tai käytetään Erisan Oxy+ desinfektiojauhetta. Ohjaajilla on mahdollisuus käyttää työnantajan tarjoamia työvaatteita, joiden pesusta ja huollosta vastaa palveluntuottaja, osa asumisyksiköistä kuuluvat Päijät-Hämeen tekstiilihuoltopalveluun työvaatteiden osalta.

Tartuntalain 48 §:n mukainen rokotussuoja tulee olla työntekijällä, joka työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoiminnan toimintayksikössä, jossa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Tällaisia ovat yleensä esimerkiksi vakavasti sairaat, raskaana olevat sekä alle 1- ja yli 65-vuotiaat.

Vesirokon ja tuhkarokon kohdalla riittää työntekijän oma ilmoitus siitä, että taudin on joskus elämässään sairastanut. Aiemmin sairastettu tauti ei riitä tuottamaan riittävää suojaa hinkuyskää tai influenssaa vastaan. Jos työntekijä ei muista, onko hän sairastanut vesirokon tai tuhkarokon tai onko hänellä rokotukset niitä vastaan, rokotesuojaa voidaan vahvistaa ottamalla rokotteen. Epäselvissä tapauksissa suoja voidaan myös tarkistaa verinäyttestä. Influenssarokote pitää ottaa vuosittain.

Rokotustiedot ovat yksityisyyden suojaan kuuluvia tietoja ja työnantajalla on oikeus käsitellä työntekijän riittävää rokotussuojaa koskevia tietoja vain työntekijän suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004), työterveyshuoltolain ja henkilötietolain mukaisesti. Mikäli työnantaja ei saa tietoa työntekijän soveltuvuudesta, tulee työntekijää pitää soveltumattomana tehtävään.

Yksikkötasolla esim. lääkenäytön yhteydessä seurataan käsihygieniaohteiden noudattamista. Hygieni- ja pisaravarotoimiohteita käydään läpi säännöllisesti yksikköpalaverissa. Noudatetaan käsihygieniaohteita.

6.6 Laiteturvallisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla asiakkaille ja käyttäjälleen turvallisia. Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä säädetään laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Laki sisältää velvoitteita ja vastuita toimintayksikölle, ja sen yksittäiselle työntekijälle.

Lain vaatimukset voidaan jakaa yleisiin vaatimuksiin, vaaratapahtumista ilmoittamisen velvoitteeseen sekä lääkintälaitteiden seurantarjestelmän ylläpitämiseen. Lääkintälaitteisiin perehtymistä, kouluttautumista, laitteiden hankintaa, käyttöä ja huoltoa koskevat tiedot on koostettu ohjeeseen Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021. Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilönä hyvinvointialueella toimii ylifyysikko.

Ammattilaisen tulee ilmoittaa lääkintälaitteisiin liittyvät vaaratapahtumat, jotka johtivat tai olisivat voineet johtaa potilaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen. Ilmoitus tehdään Fimeaan ja lääkintälaitteen valmistajalle Terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä vaaratilanteissa – ohjeen mukaisesti.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvissä vaaratilanteissa toimiminen

Lääkintälaitteiden seurantajärjestelmä koostuu hyvinvointialueellamme useasta osajärjestelmästä. Apuvälinekeskuksen Effector- järjestelmään kirjataan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä kotiin lainattavat lääkintälaitteet. Sairaalakäytössä olevat lääkinnälliset laitteet kirjataan Mequsoft- järjestelmään. Kardiologisten laitteiden ja tarvikkeiden kirjaaminen tapahtuu kardiorekisteriin. Implantit polvi- ja lonkka-proteeseille kirjataan Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen rekisteriin. Materiaalin hallinnan – rekisteriin taas kirjataan kertakäyttötarvikkeet, kuten ruiskut, neulat yms. Materiaalien hallinnan rekisterin osalta ohjelmistot ovat kirjattu ICT- osaston Sovelluskatalogiin.

Hyvinvointialueen toimintayksiköt ovat nimenneet laitevastuuhenkilöt, jotka toimivat ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön ohjeistamina. Laitevastuuhenkilöt vastaavat käytännön tasolla esihenkilönsä avustamina, että yllä mainitut lääkintälaitelain vaatimukset toteutuvat. Laitevastuuhenkilöt ovat myös selvittäneet oman yksikkönsä lääkintälaitteisiin liittyvät riskit ja valmistelevat lääkintälaitteiden osaamisen varmistamista.

Laki lääkinnällisistä laitteista- tarkastuslista

Laiteturvallisuussuunnitelma

Tarvittaessa vaaratapahtuma tai läheltä piti -tilanteesta tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään. Järjestelmän kautta täytetään ja lähetetään Fimean vaaratapahtumailmoitus ja asia etenee tilanteen kiireellisyydestä riippuen prosessin mukaisesti.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimintayksiköiden laitevastuuhenkilöt on koottu yhteiseen excel- taulukkoon. Laitevastuuhenkilö opastaa ja perehdyttää henkilöstöä mm. laitteiden käytössä ja erilaisten vaaratapahtumien ilmoituksesta. [Laitevastuuhenkilöt](#)

6.6.1 Apuvälineet

HVA noudattaa [valtakunnallisia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita](#). Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinehankinnat on kilpailutettu tuoteryhmittäin joko HUS YTA- aluetasoisesti ja HVA omana hankintana.

Sopimustuotteet tallennetaan kausisopimukseen Effector-apuvälinepalvelujen tietojärjestelmään palveluntuottajittain. Tällöin tilauksen tai maksusitoumuksen tilausriville voidaan noutaa kausisopimustuote hintatietoineen sopimustuotteista. Kausisopimukseen tallennetaan myös potilasohje sekä käyttöohje, jotka luovuttaja voi tulostaa järjestelmästä.

Apuvälineprosessi on yksilöllinen ja liittyy muuhun hoitoon ja kuntoutukseen. Yksilöllisesti arvioitu apuväline valitaan sopimustuotteiden valikoimasta. Yksilöllisen harkinnan perusteella asiakkaalle voidaan luovuttaa myös muu kuin sopimustuote. Näissä potilaskohtaisissa hankinnoissa käyttöohje voidaan tallentaa apuvälinekohtaisesti Effectoriin. Apuvälinekeskus vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluista. Erikoissairaanhoidossa päätökset on delegoitu hoitovastuussa olevaan yksikköön.

Effector-tietojärjestelmän huollon työmääräys mahdollistaa apuvälineiden huoltojen tilaamisen organisaation eri sisäisiltä huoltoyksiköiltä ja ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Huoltotyyppejä on eritelty huollon ja korjauksen lisäksi mm. vastaanottotarkastus, palautushuolto. Effector-järjestelmässä voidaan luoda huolto-ohjelmia joko luokitus-, merkki- tai apuvälinekohtaisesti. Huolto-ohjelmaan voidaan kirjoittaa kuvaus ja valita tehtäväluettelo. Valitut työtehtävät listautuvat huolto-ohjelman mukaiseen työmääräykseen tehtävälstaksi. Apuvälineen huoltohistoria tallentuu Effector-järjestelmään.

Asiakkailla on terveydenhuollon apuvälineiden osalta asiakaskohtaiset suunnitelmat. Asiakaskohtaisten laitteiden kohdalla huollosta vastaa apuvälinelainaamo tai oma fysioterapeutti. Toimipisteen nimetty vastuhenkilö vastaa toimipisteen terveydenhuollon laitteiden toimivuudesta ja huollosta sekä opastaa henkilökuntaa apuvälineiden käytössä.

6.7 Kemikaalit

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Se on myös osa työturvallisuutta ja työhygieniää. Kemikaaliturvallisuudesta on säädetty laissa. Päävastuu työpaikan kemikaaliturvallisuudesta on työnantajalla. Esihenkilön on tunnistettava työssä esiintyvien kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. [Työturvallisuuslaki 738/2002](#). Viimeisimmät täsmennykset 2023. Kemikaaliturvallisuudessa olennaisin tekijä on kuitenkin kemikaalin käsittelijä itse ja niiden käyttöön saatu perehdytys. [Valtioneuvoston asetus kemiallisista tekijöistä työssä 715/2001](#).

[Valtioneuvoston asetus raskaana olevien, äskettäin synnyttäneiden ja imettävien työntekijöiden suojelemisesta työssä vaaraa aiheuttavilta tekijöiltä](#).

Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen kemikaalijärjestelmä. Vuoden 2018 työsuojelutoimikunnassa on tehty päätös, jonka mukaisesti työyksiköillä tulee olla kemikaaliluettelo. Järjestelmässä on organisaatiokohtainen luettelo, josta voidaan muodostaa yksikkökohtaisia listoja. Järjestelmä mahdollistaa altistuvien työntekijöiden ja suojelutoimenpiteiden kirjaamisen. Järjestelmästä voi myös tulostaa kemikaalikortin. Järjestelmään on viety hyvinvointialueella käytössä olevat kemikaalit.

Työyhteisökohtaisesti tehdään työturvallisuusriskien arviointi ja kemikaaliluettelo. Työturvallisuusriskien arviointi käydään vuosittain läpi henkilöstön kanssa. Tällöin käydään henkilöstön kanssa läpi yksikön käytössä olevat kemikaalit ja mahdolliset vaaraa aiheuttavat kemialliset altisteet sekä toiminta vaaratilanteissa. Kartoitetaan samalla yksikössä käytössä olevat ja mahdollisesti hankittavat suojaimet.

6.8 Toimitilat

Toimitilojen käyttöä hyvinvointialueella ohjaa aluehallituksen hyväksymä toimitilaohjelma, jonka tavoitteena on varmistaa käytössä olevien tilojen käyttäjätarpeeseen vastaaminen sekä taloudellisuus. Toimitilatulosalue hallinnoi hyvinvointialueen niin omistettuja kuin vuokrattujakin tiloja Modulo- tilatietokannan avulla.

Toimitilatulosalueella työskentelevä toimitilajohtoryhmä käsittelee kaikki toimitiloja koskevat uudisrakennushankkeet, peruskorjaukset, pieninvestointeja koskevat tarpeet sekä aikatauluttaa kyseiset toteutukseen lähtevät hankkeet. Toimitiloja koskevat tarve- esitykset tehdään IMS- järjestelmän tai Intranet- sivuston kautta Vuokrasopimuksen- tai Tilamuutoksen valmistelun käynnistäminen – lomakkeella. Kiinteistöjen omistajat ovat vastuussa tuholaisien torjunnasta ja radon mittauksista.

Vammaispalvelujen päiväaikaisen toiminnan toimintakeskuksissa järjestetään ryhmä- ja yksilötoimintaa. Tilat ovat yhteiskäytössä, ja tilankäyttöä muokataan tarpeen mukaan. Asumispalveluissa asukkaat vuokraavat itselleen asukashuoneen, asunnon. Asunnot ovat varusteluiltaan erilaisia ja asukkaat sisustavat ne mieleisekseen. Yhteisöllisen asumisen asumisyksiköissä asuntoon kuuluu usein pieni keittiötila tms. Lisäksi asiakkaiden käytössä on yhteisiä tiloja, kuten oleskelu/ ruokailutila, sauna, pesutupa ja varastotiloja. Henkilökohtaisen avun sekä tuetun asumisen asiakkaat asuvat omissa kodeissaan.

Asiakkailla on omat asunnot, joissa lähes kaikissa on oma wc ja kylpyhuone. Asiakkaan yksityisyys varmistetaan hoitotoimien aikana lukitsemalla asunnon ovi. Työntekijät koputtavat oveen mennessään asiakkaan asuntoon. Päiväaikaisessa toiminnassa hoitotoimille ja levolle on järjestetty rauhallinen tila.

Omaiset ja läheiset voivat vierailla yksiköissä vapaasti, erityisiä vierailuaikoja ei ole. Vieraiden toivotaan turvallisuussyistä ilmoittavan, jos yöpyvät asiakkaan luona.

6.9 Yhteistyö

6.9.1 Kansallinen yhteistyö

Hyvinvointialue tekee yhteistyötä valtionvarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön kanssa, jotka ohjaavat hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämisestä ja tekee [vuosittaisen arvion hyvinvointialueesta](#). Aluehallintovirasto (AVI) ja Lupa- ja valvontavirasto (Valvira) valvovat hyvinvointialueen toimintaa ja antavat ohjausta omavalvonnan toteuttamiseen. Hyvinvointialueellamme AVIN ja Valviran kanssa tehtävästä yhteistyöstä vastaavat keskitetysti järjestämisen tuen yksikön omavalvontatiimi. Palveluyksiköt tekevät kehittämistyötä THL:n ja eri ministeriöiden kanssa ja toteuttavat osaltaan viranomaisyhteistyötä.

Samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden tulee tehdä valtuustokausittain yhteistyösopimus. Yhteistyösopimuksella varmistetaan hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen, silloin kun se on lakisääteisten tehtävien toteutumisen kannalta tarpeellista.

6.9.2 Alueellinen yhteistyö

[Yhdyspintaneuvottelukunta](#) tiivistää hyvinvointialueen alueellista yhteistyötä. Päijät-Hämeessä yhdyspintaneuvottelukunta koostuu kuntien, maakuntaliiton ja hyvinvointialueen edustajista sekä kolmesta järjestöedustajasta. Yhdyspintaneuvottelukunta edistää eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja määrittelee vuosittain yhdyspintatyön keskeiset kehittämiskohteet ja vastaa vuosittain käytävien HYTE-neuvottelujen toteutuksesta yhdessä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan kanssa. Neuvotteluissa sovitaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö

Hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä alueen kuntien, maakuntaliiton, oppilaitosten sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden toimijoiden, kuten järjestöjen, kanssa. Yhdistykset ja järjestöt mahdollistavat alueen asukkaille muun muassa tukea, neuvontaa, virkistystä, koulutusta ja apua sekä palveluita, jotka täydentävät hyvinvointialueen tarjoamia palveluita. Maakuntaliitto koordinoi monialaista TKKI-työryhmää, jonka tavoitteena on kaksinkertaistaa tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiohoito viiden vuoden aikana (vuoteen 2027 mennessä).

Yhdistykset ja järjestöt ovat hyvinvointialueelle tärkeä sidosryhmä. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella toimii järjestöneuvottelukunta, ja alueella on luotu [järjestöyhteistyön toimintamalli](#), [järjestöjen avustamisen periaatteet](#) ja kumppanuusfoorumit koko alueen järjestöjen kohtaamiseen ja kuulemiseen.

Hyvinvointialueelle perustetun järjestöneuvottelukunnan toiminnan tarkoitus, toiminta-ajatus, periaatteet, tehtävät ja käytännöt on kuvattu [järjestöneuvottelukunnan toimintasäännössä](#). Järjestöyhteistyö

hyvinvointialueen kanssa toteutuu toimialoilla esimerkiksi tapahtuma-, tila-, viestintä-, koulutus- ja verkostoyhteistyönä sekä yhteiskehittämisenä. Yhteistyö tukee hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Hyvinvointialueen palvelutarjottimen valmistelussa tuodaan järjestöt näkyviksi ja helposti löydettäviksi [Lähellä.fi](https://lahella.fi)-palvelun avulla. Tunnettuuden lisääminen luo mahdollisuuksia tiiviille palveluneuvonnalle ja -ohjaukselle.

Vammaispalvelun palvelutuotanto tekee säännöllisesti yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa. Erityisesti Salpauksen, LAB-ammattikorkeakoulun, Kiipulan ja Suomen Diakoniaopiston Lahden kampuksen kanssa yhteistyö on tiivistä. Yhteistyömuotoina on esimerkiksi hanketyö, osaamisen kehittäminen ja rekrytoinnin kehittäminen.

Erityishuollon päätöstenteon prosesseissa palvelutuotanto tekee säännöllistä yhteistyötä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän kanssa. Päätöksiä tekevä moniammatillinen asiantuntijatyöryhmä päättää rajoitustoimenpiteiden aloittamisesta ja lopettamisesta.

Asiakkaiden monialaista palvelutarvetta varten on oltava tarvittava määrä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmiä, joissa on riittävä lääketieteen, psykologian, sosiaalityön, vuorovaikutuksen ja muu asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista varten. Tarvittavat ryhmän asiantuntijat määrättyvät vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen ja tilanteen vaativuuden mukaan, asiantuntijapalveluja ostetaan HUS:n asiantuntijoilta. Yksiköille tarjotaan myös sisäistä tukea, jota toteuttavat esimerkiksi konsultoivat sairaanhoitajat, palveluvastaavat ja oman henkilöstön erityisosaajat (esim. terveydenhoidon tuki, kehittämisen tuki, kommunikaation tuki, aimo-osaamisen tuki, autismiosaamisen tuki)

Palvelutuotanto osallistuu valtakunnallisesti eri verkostojen toimintaan. Olemme jäsenenä Kehitysvammatiitossa ja kuulumme Tikoteekin OIVA-verkostoon. OIVA-verkosto on yhteistyön, yhteydenpidon ja tiedonvälityksen kanava Tikoteekin OIVA-kouluttajille, Tikoteekin kouluttamille OIVA-ohjaajille sekä heidän työntantajilleen. OIVA-verkoston avulla rakennamme erityisesti runsasta tukea tarvitsevien asiakkaiden vuorovaikutusta tukevaa osaamista. OIVA-verkosto järjestää muutaman kerran vuodessa tapahtumia, joihin verkoston jäseniä kutsutaan, näissä tapahtumissa jaetaan uutta tietoa ja toimintamalleja asiakkaiden ja henkilöstön vuorovaikutusosaamisen kehittämiseksi.

Palvelutuotannon henkilöstöä on mukana Autismiliiton Aunet-verkostotoimijoina ja Päijät-Hämeen Aunet-toiminnan koordinoijina. Aunet (Autism Networks) -ammattilaisverkosto on autismityön valtakunnallinen verkosto, joka kokoaa yhteen autismialan osaajia. Tavoitteena on vahvistaa ammattilaisten yhteistyötä alueellisesti ja valtakunnallisesti sekä jakaa tietoa. Aunet-verkostoon pääsee mukaan: <https://autismiliitto.fi/toiminta/ammattilaisverkosto-aunet/liity-aunet-ammattilaisverkostoon/>

Tukena-säätiön kanssa teemme verkostoyhteistyötä. Vammaispalvelujen edustus on mukana Suuntaamo-verkostossa, joka tarjoaa tietoa ja yhteistyön mahdollisuuksia osallisuudesta ja ihmislähtöisistä innovaatioista kiinnostuneille. Koordinoidulla verkostolla on oma Howspace-työtila, johon pääsee mukaan osallistumalla tapahtumiin tai lähettämällä viestiä. [Verkostomme - Tukena](#)

Vammaispalvelun edustus on mukana hyvinvointialueen Asiakasosallisuuden kehittäjä- verkostossa, jossa suunnitellaan, kehitetään ja jaetaan asiakasosallisuutta edistäviä toimintamalleja yli toimialarajojen. Verkosto on avoin kaikille asiakasosallisuuden kehittämisestä kiinnostuneille. [T-EXT-HVA Asiakasosallisuuden edistäjät | Yleinen | Microsoft Teams](#)

- Tukena-säätiön kanssa on rakennettu vuodesta 2023 alkaen erityisen runsasta tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa työskenteleville verkostoa, jossa tavoitteena on jakaa tietoa ja toimintamalleja. Palvelutuotannon henkilöstö on tässä verkostossa aktiivisesti mukana. Vuonna 2025 on tarkoitus yhdistää verkoston toimintaa valtakunnallisen Multisenso-verkoston kanssa. Multisenso-verkosto on avoin verkosto, joka kokoaa Suomen multisensotyötä tekeviä ja siitä kiinnostuneita ammattilasia yhteen aina kerran vuodessa järjestettävässä tapahtumassa. (Facebook: Multisenso-verkosto)

- Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK) On kehitysvamma-alan järjestöjen, kehitysvammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä ja julkisten toimijoiden yhteistyöverkosto. Neuvottelukunta edistää YK:n vammaisten ihmisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen toimeenpanoa Suomessa ja tekee työtä asumiseen liittyvien palveluiden laadukkaan järjestämisen puolesta. KVANK:n kehitysvamma-alan neuvottelukunnan alla on erilaisia työryhmiä hyvinvointiteknologian työryhmä, osaaminen ja valvonta, asumisen kehittäminen. Työn ja päivätoiminnan valiokunta työstää päiväaikaisten palvelujen laatu-työskentelyä. Kvank neuvottelu- ja valiokunnilla on yhteinen Howspace työskentelyalusta. Näissä on mukana vammaispalvelujen edustus.
 - Palkkaamo -verkosto on Kehitysvammaliiton ylläpitämä työntekijäverkosto, joka edistää valtakunnallisesti kehitysvammaisten ihmisten palkkatyöllistymistä sekä tuloksellisen työhönvalmennuksen juurtumista kuntien vammaispalveluihin. Toiminnassa on mukana alan työntekijöitä, jotka työskentelevät kehitysvammaisten ihmisten työllistymisen parissa. Palkkaamo-verkostolla on oma Teams-työskentelyalusta. Verkostoon kuuluvat kaikki vammaispalvelun tuetun työllistymisen palvelun työhönvalmentajat ja esihenkilö
 - Työhönvalmennuksen kehittämisryhmä on Vates-säätiön koordinoima, vapaamuotoinen työhönvalmennustyötä tekevien ammattilaisten verkosto. Verkostossa kehitetään ja jaetaan työhönvalmennuksen käytäntöjä. Ryhmä on valtakunnallinen ja siihen kuuluu tällä hetkellä noin 200 jäsentä ympäri Suomea. Verkostoon kuuluvat kaikki vammaispalvelun tuetun työllistymisen palvelun työhönvalmentajat ja esihenkilö.
 - Päijät-Hämeen työllisyyskumppanit on moninainen ja monipuolinen joukko toimijoita, jotka toimivat työllisyyden kentällä Päijät-Hämeen alueella. Verkostolla on LinkedIn – ryhmä. Verkosto järjestää vuosittain mm. työllisyysfoorumi-tapahtuman. Verkostoon kuuluvat kaikki vammaispalvelun tuetun työllistämisen palvelun työhönvalmentajat ja esihenkilö
 - Lahden Palvelutori on asiakaspalvelua tarjoava kokonaisuus, jossa palvelee iso joukko julkisia toimijoita. Lahden Palvelutori sijaitsee kaupungin keskustassa kauppakeskus Trion 2. kerroksessa. Palvelutorilla palvelee kaupungin asiakaspalvelun Lahti-piste sekä muun muassa Päijät-Soten, Lahden Talojen ja TE-palveluiden asiakaspalvelua. Palvelutorilla järjestetään myös tapahtumia ja toimintaa. Palvelutorilaisuus on kaikkia toimijoita yhdistävä ideologia, jossa verkostoituminen on oleellinen osa työntekijöiden työtä. Päijät-Sotella Palvelutorilla palvelee sosiaalihuollon ja terveydenhuollon neuvonnassa sekä vammaispalvelujen päiväaikaisen toiminnan koordinaatiossa ja työhönvalmennuksessa sekä tuetussa asumisessa
 - Hyvinvointialueen seksuaaliterveyden edistämisen verkosto kokoaa alueen seksuaalineuvontaa ja -terapiaa tekevät ammattilaiset yhteen tiedonjakamisen ja työn kehittämisen äärelle. Verkostossa on vammaispalvelujen edustus
 - PETE – Päijät-Hämeen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkostoon PETE:een osallistuu vammaispalvelun edustus tuetusta asumisesta. Verkostossa edistetään ehkäisevää työtä neljän tuulen maisemissa: päihteet, mielenterveys, ongelmapelaaminen, lähisuhdeväkivalta.
 - Päijät-Hämeen Kehitysvammaisten tuki Ry:n kanssa tehdään yhteistyötä pääosin vapaa-ajantoinnin ja kehittämisen teemoissa.
 - Vammaispalvelut mukana vammaisneuvoston tapaamisissa 4x vuodessa. Tapaamisissa käsitellään vammaispalvelun ajankohtaisia asioita kuten uusi laki, soveltamisohjeet sekä kehittämissuunnitelman eteneminen. Hyvinvointialueen neuvostossa on kuntien neuvoston edustus. Vammaisneuvoston kokouksien pöytäkirjat liitteineen on julkaistu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla (pajatha.fi)
- Tavoitteena on, että vuoropuhelu vahvistuu vanhus- ja vammaisneuvostojen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Neuvostot voivat tehdä aloitteita sekä antaa lausuntoja sosiaali- ja terveydenhuollon eri aloilla tapahtuvista palveluista ja toiminnasta, joilla on merkitystä vanhusten ja vammaisten henkilöiden elämisessä ja suoriutumisessa jokapäiväisessä elämässä.

Päijät-Hämeen alueen vammaisjärjestöjen kanssa kehitetään yhteistyötä vuonna 2025. Yhteistyöltä odotetaan vuoropuhelua järjestöjen edustajien kanssa. Yhteistyön tarkoituksena on käsitellä ajankohtaisia asioita esim. uuden lain tuomia kysymyksiä ja meneillään olevaa vammaispalvelun kehittämistyötä. Tapaamisia järjestetään 1-2 kertaa vuodessa.

- Seurakuntien kanssa tehdään yksikkötasolla aktiivista yhteistyötä, esimerkiksi asiakkaiden vapaa-ajan toiminnan tiimoilta (leirit ja kerhot) ja tilojen käytössä. Seurakunnilla on nimettyjä vastuushenkilöitä kehitysvammatyöhön.

7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

7.1 Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tästä säädetään erikseen potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Vammaiset asiakkaat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Heidän on hankala pitää kiinni oikeuksistaan ja puolustaa niitä ilman asianmukaista tukea. On tärkeää, että työntekijät tiedostavat tämän ja noudattavat ammattialansa eettisiä ohjeita. Työntekijät ovat koulutettuja ja heidät on perehdytetty tehtäviinsä. Heidän tulee noudattaa työssään alan lainsäädäntöä sekä hyvinvointialueen ohjeita, sääntöjä ja määräyksiä.

Vammaispalveluiden henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti. Henkilöstöllä on erityistä osaamista erityisiin tarpeisiin (esim. IMO, AVEKKI, AAC, OIVA, kinestetiikka ja autismi). Koulutus pitää yllä henkilökunnan ammattitaitoa ja syventää sitä. Se mahdollistaa yhteisen pohdinnan ja osaamisen jakamisen, mikä edistää asiakkaan hyvää kohtelua vammaispalveluissa. Jokainen työntekijä vastaa ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja suorittaa vaaditut koulutukset ohjeiden mukaan.

Esihenkilö vastaa yksikkönsä henkilöstöstä ja työntekijöiden pätevyydestä. Hän puuttuu työnsä suomin valtuuksin mahdollisiin väärinkäytöksiin ja asiakkaiden kaltoinkohteluun. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus, jos hän huomaa asiakkaiden huonoa kohtelua.

Työntekijä tekee Haipro-ilmoituksen, jonka esihenkilö tai Haipro-vastaava vastaanottaa. Tämän jälkeen asiasta keskustellaan työyhteisössä ja mietitään toimintamalleja. Lopuksi Haipro kuitataan valmiiksi tai laitetaan eteenpäin ylemmälle taholle.

7.2 Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen

Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Useissa eri sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevista laeissa on säädetty erikseen palveluihin ja hoitoon pääsyn määräajoista.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon palveluihin hakeutuminen aloitetaan vammaispalveluhakemuksen täyttämällä. Asiakasohjaus arvioi palvelutarpeen, jonka perusteella asiakas ohjautuu tarpeitaan vastaavaan palveluun.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä (7) arkipäivänä sen jälkeen, kun vammainen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Päätös on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen (3) kuukauden kuluessa siitä, kun vammainen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen. (Vpl 3 a §)

Asiakassuunnitelma on laadittava viivytyksettä ja palveluja koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa niitä koskevan hakemuksen tekemisestä (Palvelutarpeen arviointi, Vammaispalvelujen käsikirja).

Palvelutakuutilastona asiakasohjauksessa seurataan asian käsittelyn aloittamista 0–7 työpäivän sisällä. Käsittelyaikaa voidaan seurata työntekijätasoisesti. Yksikön omaan sosiaalihuollon tietojärjestelmän toimintaohjeeseen on kirjattu tekninen ohje asian käsittelyn aloittamisesta.

Lyhytaikaishoidon ja päiväaikaisen toiminnan koordinaattorit/esihenkilöt/tiimivastaavat kiirehtivät palvelupäätöstä asiakasohjauksesta, mikäli sitä ei ole määrääkaan mennessä tehty.

7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Sosiaalihuollon palvelujen asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset, samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Sosiaalipalveluja toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Terveystieteidenhuollossa potilaalla on oikeus saada selvitys terveydentilastaan, hoitonsa merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Asiakkaan ja potilaan osallistuminen omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen edellyttää sitä, että hänellä on käytössään riittävästi tietoa oman mielipiteensä muodostamiseen ja valintojensa pohjalle.

Vammaispalveluiden asiakasohjaus kuuluu asiakasta ja tarvittaessa hänen omaistaan sekä huolehtii asiakkaan ohjautumisesta hänelle sopiviin palveluihin. Jokaisella asiakkaalla on nimetty omatyöntekijä (sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä).

Asiakkaalle tehdään asiakasohjauksessa palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. Asiakkaalla on mahdollisuus määritellä suunnitelman laatimiseen osallistuvat henkilöt sekä saada tietoa ja ilmaista mielipiteitään hänelle soveltuvin keinoin.

Asumispalveluissa ja päiväaikaisessa toiminnassa jokaiselle asiakkaalle laaditaan toteuttamissuunnitelma yhdessä hänen kanssaan. Toteuttamissuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakykyä ja tavoitteita. Suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaavat yksiköiden ohjaajat. Suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein. Asiakkaalla on oikeus saada itseään koskeva asiakirjat.

Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa asumisensa ja toimintansa sisältöihin. Kahdenkeskiset keskustelut ohjaajan kanssa ja yhteisökokoukset ovat luontevia tapoja antaa palautetta. Työntekijän on sopeutettava oma toimintansa ja viestittävä niin, että asiakas ymmärtää ja että hän voi ilmaista mielipiteitään. Tämä vaatii osaamista ja paneutumista asiakkaan kommunikointitapaan.

Vammaispalveluissa tuetaan asiakkaan osallisuutta yhteiskuntaan eri tavoin. Äänioikeutettuja asiakkaita kannustetaan käyttämään äänioikeuttaan. Asumispalveluissa on mahdollisuus laitosaanestukseen. Sen järjestämisestä vastaa kunnan- tai kaupunginhallituksen nimeämä kolmijäseninen vaalitoimikunta.

Asiakas- ja asukasosallisuus

Perustuslain (731/1999) mukaan yksilöllä on oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen (2 §). Julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (14§). Hyvinvointialuelain (29 § ja 34 §) mukaan Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan.

Päijät-Hämeen osallisuusohjelma on työväline, missä esitetään painopisteet ja tavoitteet hyvinvointialueen osallisuustyön suunnittelulle ja toimeenpanolle sekä sen onnistumisen arvioinnille. Osallisuusohjelma edistää hyvinvointialueen strategian päämäärää hyvinvoivasta asukkaasta. Osallisuustyö rakentaa hyvinvointia osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemusten kautta. Asiakkaiden osallisuutta omien palveluidensa suunnittelussa, toteuttamisessa sekä arvioinnissa vahvistetaan. Asukkaille rakennetaan mahdollisuuksia osallistua aktiivisesti hyvinvointialueen päätöksentekoon, toimintaan ja kehittämiseen.

Osallisuusohjelma 2023–2025

Osallisuuden kompassi on tarkoitettu hyvinvointialueen kaikille työntekijöille, jotka haluavat edistää asiakkaan osallisuutta omissa palveluissa sekä palveluiden ja koko palvelujärjestelmän kehittämiseksi. [Osallisuuden kompassi -opas](#)

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakas on aina oman palvelunsa keskiössä. Asiakkaan osallisuuden lisääminen on yksi toiminnan tavoitteista ja jatkuvan kehittämisen kohde. Päiväaikaisessa toiminnassa sekä henkilökohtaisessa avussa kokoontuu säännöllisesti asiakasraati. Päiväaikaisen toiminnan asiakasraadissa on edustajia kaikista toimipisteistä, työhönvalmennuksesta sekä tuetusta työtoiminnasta. Asiakasraadin tarkoituksena on tuottaa tietoa, mielipiteitä ja kokemuksia, joita käytetään palvelun asiakaslähtöiseen kehittämiseen.

Päiväaikaisen toiminnan asiakasraadin tavoitteena on kehittää toimintatapa ja arviointityökalu, joka perustuu KVANK:n Osallisuutta ja työllistymistä edistävän toiminnan laatukriteereihin. Päiväaikaisessa toiminnassa on tehty asiakastyönä asiakastyytyväisyyskysely, jonka tulokset julkistetaan asiakasraadissa vuoden 2025 aikana.

Asumisen toimintayksiköissä pidetään asukaskokouksia / yhteisöpalavereja säännöllisesti. Näissä kokouksissa sovitaan mm. yhteisön tapahtumista, arkisista asioista ja yhteiselämän pelisäännöistä.

Asiakaspalautetta otetaan vastaan jatkuvasti eri muodoissa. Vammaispalvelut ovat mukana tuetun palautteen antamisen kehittämistyössä.

Raadeissa ja asukaskokouksissa annetaan suullista palautetta. Myös toteuttamissuunnitelmien arviointi, palautelaatikat ja asiakastyytyväisyyskyselyt sekä RAI-arvioinnit ovat tapoja kerätä palautetta. Asiakaspalautetta voidaan antaa yksikölle sekä suullisena että kirjallisena asukkaiden sekä omaisten toimesta. Hyvinvointialueen internet-sivuilla on mahdollisuus antaa palautetta ROIU-palvelun kautta ([Anna palautetta - Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#)). Vastuu toiminnan laadusta on esihenkilöllä.

7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa kaiken toiminnan läpäisevä tärkeä periaate ja jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti myös oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Itsemääräämisoikeutta ilmentäviä perusoikeuksia ovat lisäksi ihmisten yhdenvertaisuus ja liikkumisvapaus sekä osallistumisoikeus itseään koskevaan päätöksentekoon. Itsemääräämisoikeuden periaatteista säädetään perustuslaissa.

Itsemääräämisoikeutta saa sosiaali- ja terveydenhuollossa rajoittaa vain laissa erikseen säädetyillä perusteilla. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta sote-palveluissa on säädetty vain lastensuojelulaissa (417/2007), kehitysvammalaissa (519/1977), mielenterveyslaissa (1116/1990), tartuntatautilaissa (1227/2016), päihdehuoltolaissa (41/1986) sekä kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023). Rajoitustilanteissakin asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja noudatetaan niin paljon kuin tilanteessa on mahdollista.

Hyvinvointialueen henkilöstö kunnioittaa ja vahvistaa päivittäisessä toiminnassaan asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta sekä mahdollistaa ja tukee osallistumisessa palveluidensa/hoitonsa suunnitteluun ja niiden toteutukseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös kieltämis-oikeus, joka antaa asiakkaalle/potilaalle oikeuden kieltäytyä tarjotusta, suunnitellusta ja jo aloitetusta hoidosta tai palvelusta.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakkaan itsemääräämisoikeutta pyritään vahvistamaan kaikessa toiminnassa. Vammaispalvelujen palvelutuotannon henkilöstö käsittelee säännöllisesti erilaisia itsemääräämisoikeuteen liittyviä asiakastilanteita, ja pyrkii löytämään ennakoivia työtapoja, joilla rajoitustoimenpiteiden käyttöä voidaan vähentää ja ennaltaehkäistä.

Lisätietoa itsemääräämisoikeudesta: [Itsemääräämisoikeus | verneri.net](https://www.verneri.net)

Vammaislainsäädännön mukaiset asiantuntijatyöryhmät uudistuivat Päijät-Hämeen hyvinvointialueella uuden lainsäädännön myötä. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen vammaispalveluun on nimetty neljä työryhmää. Päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijatyöryhmä, vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijatyöryhmä, lääketieteen, psykologian, sosiaalityön asiantuntemus rajoitustoimenpiteiden edellytyksenä työryhmä, sekä tahdosta riippumattoman erityishuollon tutkimuksia tekevä ryhmä(tässä ryhmässä ulkopuolisen organisaation, kuten HUS asiantuntijat).

Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijatyöryhmä toteuttaa asiakkaalle vammaispalvelulain perusteella myönnettävää vaativaa moniammatillista tukea. Erityishuoltona annettava vaativan moniammatillisen tuen palvelu toteutuu vaativan moniammatillisen tuen yksikössä. Yksikön käytettävissä on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seurantaan varten. Ryhmän asiantuntijat määräytyvät asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja tilanteen vaativuuden mukaisesti. Tämä asiantuntijatyöryhmä tukee vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ennakoimaan rajoittamistoimenpiteitä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen rajoitustoimenpiteitä käsittelevä asiantuntijatyöryhmä on vaativan moniammatillisen tuen yksiköiden käytössä. Asiantuntijatyöryhmä arvioi kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä päätöksentekijän pyynnöstä. Työryhmä seuraa ja valvoo yksittäiseen asiakkaaseen kohdistuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Tämän työryhmän suositusten perusteella Päijät-Hämeen hyvinvointialueen vammaispalveluiden palveluesihenkilö tekee päätökset rajoitustoimenpiteistä. Palveluesihenkilö tuntee vaativan moniammatillisen tuen yksiköt hyvin ja on säännöllisessä vuorovaikutuksessa toimintayksikön esihenkilön sekä henkilöstön kanssa rajoitustoimenpiteiden ratkaisujen sekä päätösten yhteydessä

Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä käsittelee kaikki asiakkaan kehitysvammalain mukaiseen rajoittamiseen liittyvät päätökset. Pääsääntöisesti kaikki yksikön rajoitustoimenpiteet käsitellään suunnitellun aikataulun mukaisesti 2 krt/vuosi tai kerran kuukaudessa. Ennakkomateriaali kootaan ja toimitetaan työryhmälle kaksi viikkoa ennen kokousta. Kun päätös (valituskelpoinen) on tehty, palveluesihenkilöltä tulee tieto toimintayksikön esihenkilölle, joka antaa päätöksen tiedoksi asiakkaalle/laajennetulle edunvalvojalle/omaiselle.

7.5 Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Oikeus laadukkaaseen ja hyvään palveluun voidaan varmistaa erilaisten oikeusturvakeinojen avulla. Toimintayksiköiden tulee tiedottaa asiakkaita ja potilaita erilaisista oikeusturvakeinoista.

Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Terveystenhuoltoa koskevat muistutukset osoitetaan

terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, ja sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas/potilas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta, tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella, joka toimitetaan täytettynä hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutuksen tekeminen tulee olla asiakkaalle/potilaalle mahdollisimman vaivatonta. Yksiköiden tulee antaa asiakkaalle tulostettu muistutuslomake hänen sitä pyytäessä. Yksiköt voivat pitää myös esillä valmiiksi tulostettuja lomakkeita. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, jonka katsotaan olevan 1–4 viikkoa. Mikäli vastausaika pitenee, tulee asiakasta/potilasta tiedottaa määräajan puitteissa asian etenemisestä ja aikataulusta.

[Terveystenhoitoa koskeva muistutus](#)

[Sosiaalipalveluja koskeva muistutus](#)

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus kannella virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle. Kantelun voi tehdä aluehallintovirastolle, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai tietyissä tilanteissa Valviraan. Valvontaviranomainen antaa kanteluun kirjallisen ratkaisun. Jos valvontaviranomainen arvioi, että asia on tarkoituksenmukaista käsitellä muistutuksena, se voi siirtää kantelun asianomaiseen toimintayksikköön käsiteltäväksi.

Mahdollisesta potilasvahingosta voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta ja mahdollisesta lääkevahingosta Suomen Keskinäisestä Lääkevahinkovakuutusyhtiöstä.

Asiakkaan ja potilaan on mahdollista hakea muutosta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua tai toimintaa koskevaan hallintopäätökseen, ellei kyseessä ole päätös, josta on erikseen laissa säädetty siten, ettei muutoksenhaku ole mahdollista.

Lisäksi palveluun tai hoitoon liittyneissä vahinkotilanteissa asiakkaalla/potilaalla on mahdollisuus esittää vahingonkorvausvaatimus palveluntuottajalle.

Jos asiakkaan palvelussa tai hoidossa on ollut huomautettavaa, voi asiakas antaa suoraan palautetta työntekijälle tai hänen esihenkilölleen. Palautteen voi antaa suullisena tai kirjallisena eri palautekanavien kautta (puhelin, tekstiviesti, sähköposti, internet, yksikön palautelaatikko). Jos asia ei selviä keskustelemalla, asiakas voi tehdä muistutuksen tai kantelun.

Muistutusprosessi löytyy Päijät-Hämeen hyvinvointialueen internet-sivuilta sekä yksiköiden omavalvontasuunnitelmasta. Muistutuslomake voidaan myös tarvittaessa tulostaa asiakkaalle. Muistutuksiin, kanteluihin ja potilasvahinkoihin liittyvissä asioissa asiakas voi olla yhteydessä potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipisteen toimintaa koskevat muistutukset käsitellään yksikön esihenkilön, henkilöstön ja tarvittaessa ylemmän tahon kesken. Muistutusta seuranneet toimenpiteet ja muutokset kirjataan muistutuksen vastineeseen. Muistutuksen käsittelyprosessi on esihenkilön vastuulla.

Asiakas voi myös tehdä vaaratapahtumailmoituksen omasta tai läheisensä saamasta hoidosta, hoivasta tai palvelusta Päijät-Hämeen hyvinvointialueen internet-sivuilla. Vaaratapahtumailmoitus käsitellään toimintayksikössä, jossa tapahtuma on sattunut. Käsittelyyn sisältyy vaaratapahtumaan vaikuttaneiden tekijöiden selvittäminen. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, jotta vastaavilta

tapahtumilta voitaisiin välttyä. Vaaratapahtumailmoitus ei ole virallinen muistutus tai kantelu, eikä siitä anneta erillistä vastausta.

7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton toimija, jolta voi kysyä neuvoja asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Asiakas, potilas tai omainen/läheinen voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan esimerkiksi ollessaan tyytymättömän saamaansa kohteluun tai palvelun/hoidon laatuun. Myös henkilöstö voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan muun muassa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on:

- Neuvoa asiakkaita ja potilaita asiakaslain, potilaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen teossa.
- Neuvoa, miten kantelu, hallintopäätöksen oikaisuvaatimus, valitus, potilasvahinkoilmoitus, lääkevahinkoilmoitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvä asia laitetään vireille.
- Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista sekä seurata heidän oikeuksiensa ja asemansa kehitystä.
- Toimia muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa puhelimitse numerosta 03 819 2504 ja sähköpostilla osoitteesta asiavastaavat@pajjatha.fi. Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella. Lisätietoja sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelusta saa hyvinvointialueen [verkkosivuilta](#).

[Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta hyvinvointialueen verkkosivuilta.](#)

Tarvittaessa yksiköiden henkilöstö tulostaa yhteystiedot asiakkaalle ja / tai hänen omaiselleen. Tiedot löytyvät myös omavalvontasuunnitelmasta, joka on esillä yksikön ilmoitustaululla.

8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Laillisuusvalvontaviranomaisina toimivat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot. Palvelutuotannon valvonta on osa hyvinvointialueen järjestämisvastuun omavalvontaa, jolla hyvinvointialue todentaa ja varmistaa yksityisten sekä julkisten palveluntuottajien ja palveluyksiköiden omavalvonnan toteutumisen sekä palveluiden vaatimustenmukaisuuden.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon valvonta perustuu hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavelvollisuuteen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 41 §), johon kuuluvat julkisen ja yksityisen palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan lisäksi palveluntuottajien alihankkijoiden sekä tehtyjen sopimusten noudattamisen valvonta. Hyvinvointialueen palvelut tuotetaan ja järjestetään monituottajamallilla tuotantotapojen analysointiin perustuen omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Monituottajuuden periaatteet ja kehittämistavoitteet on kuvattu [Päijät-Hämeen monituottajuusohjelmassa 2024–2026](#).

Palvelutuotannon valvontaa ohjaavat hyvinvointialueella lainsäädännön lisäksi valvontaviranomaisen määräykset, ohjeet ja ohjelmat sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma. Valvontasuunnitelma on sisällytetty omavalvontaohjelmaan. [Valvontakäsikirjaan](#) on koottu valvontatyö vaiheineen ja tarkempine toimintakuvauksineen. Palvelutuotannon valvonnan dokumentoinnissa käytetään valmiita tarkastuskertomuslomakepohjia. Hyvinvointialueella valvontatyötä tekevät nimetyt [valvontatyöntekijät](#).

Valvontatyötä tekeville järjestetään jatkuvaa koulutusta osaamisen ylläpitämiseksi. Vammaispalvelujen omaa palvelutuotantoa valvoo Perhe- ja sosiaalipalvelujen valvonta-asiantuntija.

Suunnitelmallisen valvonnan muodostavat kalenterivuoteen sidotut ennakolta suunnitellut valvontatoimet, joiden avulla todennetaan ja varmistetaan omavalvonnan toteutuminen sekä palvelujen vaatimustenmukaisuus. Suunnitelmallista valvontaa ohjaavat muun muassa hyvinvointialueen valvonnan painopistealueet ja valvontasuunnitelma sekä valvonnan prosessikuvaukset ja valvontaan liittyvät asiakirjat.

Auditointi on yhdenlainen valvonnan tapa tai menetelmä tarkastella ja arvioida tiettyä kohdetta tai toimintaa tarkemmin. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä muun muassa kirjaamisen, välittömän asiakastyön ja lääkehoidon auditointi sekä palveluyksiköiden asiakas- ja potilasturvallisuuskäynnit. Näitä eri auditointin muotoja on toteutettu niin sosiaali- kuin terveystalveissa.

8.1 Sopimusohjaus

Sopimusohjauksella varmistetaan sopimusten noudattaminen sekä lainsäädännön toteutuminen hyvinvointialueen sopimuksilla. Sopimusohjauksella luodaan linjaukset sille, millaisia sopimuksia hyvinvointialueella tehdään (sopiminen) ja miten sopimusten elinkaaren aikana toimitaan (ohjaaminen).

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016) sekä hyvinvointialueen hankintaohje määrittävät reunaehdot hankintasopimuksien sopimusohjauksen menetelmille.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen aluehallitus päättää sopimushallinnan järjestämisestä hallintosäännön 28 §:n mukaisesti. Sopimushallinta sisältää sopimuksien saavutettavuuden, sopimukseen liittyvät roolit ja työvälineet sekä sopimusasiakirjojen säilyttämisen ja arkistoinnin. Tämän myötä aluehallitus on päättänyt [Sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeen](#) käyttöön.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue toteuttaa sopimusohjausta sähköisesti käyttäen Cloudia-sopimushallintajärjestelmää. Kaikki sopimukseen liittyvät toimenpiteet, kuten reklamaatiot tai alihankkijoiden hyväksymisestä, tulee tehdä järjestelmässä sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeen mukaisesti. Palveluseteliseläntökirjojen laadinnan ja käyttämisen ohjeistus on lisätty osaksi sopimushallinnan ja sopimusohjauksen ohjetta.

Palvelutuotanto ostaa palvelun tuottamiseen liittyviä tukipalveluita, esimerkiksi siivousta ja ateriapalveluita, jotka kuuluvat hyvinvointialueen kilpailuttamiin sopimuksiin.

8.1.1 Ateriapalvelut

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimialojen ateriapalvelut tuottaa Attendo Oy:n (Vireko Oy:n) ja Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy:n ryhmittymä. Ajantasaiset ateriapalvelusopimukset on tallennettu Cloudia-sopimushallintajärjestelmään. Ateriapalveluiden tuottamista ohjaa viimeisimmät Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksien ja hyvinvointialueen [Ravitsemuskäsikirja 2024](#), joiden pohjalta ateriapalvelutuottajat suunnittelevat ruokalistat ja ohjeet yksiköille aterioiden tilaamiseen ja tarjoilemiseen liittyen sekä toimittaa sopimuksenmukaisesti ravitsemuskäsikirjan ruokavalioista ravintoarvot tilaajalle.

Tilaajayksiköiden käytössä on sähköinen ateriatilauksjärjestelmä, jonka avulla yksiköt tilaavat ateriat ja välitystuotteet ruokalistan mukaisesti asiakkaiden ruokavalio- ja tarpeiden huomioiden.

[Ateriantilauksjärjestelmän käyttöön liittyvä ohjeistus](#)

Yksiköt joihin aterioita tuotetaan toteuttavat elintarvikelain mukaista omavalvontasuunnitelmaa.

Ateriapalveluiden aterioiden laatua ja palvelua valvotaan tilaajan toimesta säännöllisillä yksikkökäynneillä, keittiöiden auditoinneilla ja säännöllisin yhteistyöpalaverin tilaajan ja tuottajan välillä. Sopimuksenmukaisen palvelun laadun mittareina toimivat mm. asiakastyytyväisyyskyselyt, tilaajayksiköiden ja asiakkaiden palautteet sekä aterioiden hävikinmäärä.

Palveluyksiköissä on erillinen keittiön omavalvontasuunnitelma ja yksikkö noudattaa Ravitsemuskäsikirjan ohjeita. Henkilöstöä koulutetaan tarpeen mukaan.

Kylmälaitteiden lämpötilaa seurataan aistinvaraisesti päivittäin ja viikoittaisella lämpötilanseurannalla ja kirjaamisella. Kylmien ja kuumien ruokien jakelulämpötiloja seurataan viikoittain ja pistokokeilla. Kaikista poikkeamista ollaan yhteydessä tuotantokeittiölle.

Lounas ja päivällinen tulevat jakelukeittiöstä erilliskuljetuksena.

Aamu-, väli- ja iltapalat valmistetaan palveluyksiköissä ja ruokatuotteet tulevat tukun kautta kerran viikossa. Ruoan säilytyksessä, käsittelyssä ja pakastamisessa noudatetaan tuoteryhmäkohtaista säilytysohjeistusta. Ulkomaisten marjojen kohdalla huomioidaan kuumentaminen. Hedelmät, kasvikset ja juurekset valmistellaan asianmukaisesti ennen tarjolle asettamista (peseminen, kuoriminen, keittäminen).

Aterioille on olemassa valmiit tilauspohjat (Aromijärjestelmä), joiden kautta nimetyt vastuuhenkilöt tekevät tilaukset.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakkaan yksilölliset tarpeet on määritelty hoitosuunnitelmassa. Tarpeen mukaan tehdään seurantaa ja ohjausta, kirjatun asiakastietojärjestelmään. Erityisruokavaliot huomioidaan.

Yhteydenpito ravitsemuskeskukseen ja asiantuntija Minna Lappalaiseen hoidetaan puhelimitse tai sähköpostilla.

8.1.2 Laitoshuolto

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen siivouspalvelut tuottaa Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy, jonka yhtenä omistajana on Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Ajantasaiset siivouspalveluun liittyvät sopimukset on tallennettu Cludia sopimushallintajärjestelmään. Laitoshuoltajien tehtäviin hyvinvointialueella kuuluvat laitoshuoltopalvelun lisäksi ateriapalveluun ja välinehuoltoon liittyvät työtehtävät.

Hyvinvointialueen jokaisen yksikön tilat on mitoitettu ja laadittu siivouksen palvelukuvaus, jonka mukaan tilaajayksikön henkilöstö tietää yksikön siivoustaajuuden ja siivottavat tilat. Yhteistyössä hygieniayksikön kanssa on laadittu siivousohjeet, jotka löytyvät IMS:stä.

Siivouspalveluiden laatua ja toimintaa valvotaan tilaajan toimesta säännöllisillä yksikkökäynneillä ja tehdään laatukierroksia yhdessä palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottaja mittaa puhtaustasoa ATP-mittareiden avulla säännöllisesti ja tiedottaa tuloksista tilaajaa.

Siivouspalveluiden laadun mittareina toimivat palveluntuottajan asiakastyytyväisyyskyselyt ja tilaajayksiköiden ja asiakkaiden antamat palautteet siivouksen laadusta. Säännöllisissä yhteistyöpalaverissa käsitellään palautteet ja tehdyt toimenpiteet.

Yleisten tilojen siivous on ulkoistettu laitoshuoltopalveluille, jonka kanssa HVA:lla on sopimus. Yleiset tilat siivotaan palveluyksikön tarpeen mukaan kahdesti/kolmesti viikossa. Laitoshuoltopalveluiden esihenkilöt tekevät vuosittain laatukierroksia yksiköissä. Erilliset siivoussopimukset tehty (laadun arviointi). Osassa yksiköissä palkattu omat laitoshuoltajat ja osassa ohjaajat hoitavat siivouksen.

Laitoshuoltopalveluiden poikkeamista jätetään Intran kautta sähköinen palaute, tai olla suoraan yhteydessä vastuuhenkilöön.

8.1.3 Etä- ja digipalvelut

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen [ICT-ohjelman](#) tavoitteena on tukea ja lisätä digitaalista asiointia kaikissa palveluissa. Käyttäjälähtöisesti suunnitellut etä- ja digipalvelut sujuvoittavat ja nopeuttavat asiakkaan asiointia. Digisovelluksen taustalla tehtävän moniammatillisen tiimityön ansiosta asiakas saa kulloinkin tarvitsemansa ammattilaisen avun vaivattomasti.

Asioinnin helppouden lisäksi digitaaliset palvelut parantavat olennaisesti palveluiden saatavuutta. Joustavampien palveluaikojen ansiosta palvelut ovat laajemmin tarjolla niille asiakkaille, jotka käyttävät digikanavia.

[Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta](#) löytyy tekoälyllä toimiva AI-asiakaspalvelija eli chat sekä ohjeet videovastaanotolla käytettävän mobiilisovelluksen käyttöönottoon. Palveluita on mahdollista käyttää myös ilman mobiilisovellusta kirjautumalla sisään [sovelluksen verkkoversiolla](#). Päijät-Sote sovellukseen ja sovelluksen verkkoversioon kirjautuminen edellyttää vahvaa tunnistautumista eli voimassa olevia pankkitunnuksia.

Digipalveluihin liittyvät ammattilaisen [käyttöohjeet](#) löytyvät palvelukohtaisesti hyvinvointialueen intrasta. [Digitaaliset palvelut - Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#) löytyvät digipolun käyttöohje asiakkaalle. Ammattilaisen digipalveluiden käyttöohjeet löytyvät IMS- järjestelmästä palvelukohtaisesti.

Vammaispalvelun kehittämissuunnitelman yhtenä osa-alueena on digi- ja teknologia kehittäminen. Teknologiasuunnitelman tekeminen vuonna 2025 on osa kehittämissuunnitelman toimeenpanoa. Vammaispalvelujen teknologiasuunnitelman tarkoituksena on vastata siihen, miten eri palveluyksiköihin ja palveluihin voidaan tuoda teknologiaa asiakkaiden ja työntekijöiden tueksi huomioiden erilaiset tarpeet. Teknologiasuunnitelma on pitkän aikavälin kokonaissuunnitelma teknologian hyödyntämisestä palvelujen tuottamisessa, mitä on saatavilla ja mitkä toisivat parhaan hyödyn kustannuksiin nähden. Teknologiasuunnitelman nykytilan kartoitukseen osallistuivat sekä henkilöstö että asiakkaita.

Lisäksi palvelutuotannossa on otettu käyttöön Päijät-Sote sovelluksen etävastaanotot niiden asiakkaiden kanssa, jotka kokevat sen hyödylliseksi ja tarpeelliseksi palveluksi tuetun asumisen kotikäyntien lisänä. Päijät-Sote sovelluksen digipalvelupolkua on tarkoitus lähteä edistämään syksyn 2025 aikana. Päijät-sote sovelluksen käyttöönoton koulutuksia ovat järjestäneet perhe- ja sosiaalipalvelujen nimetyt digimentorit. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat teknologista palvelua suunniteltaessa asiakkaiden kanssa yksilöllisesti ja yhdessä keskustellen

Palvelutuotannossa on käytössä eri palvelutuottajien hälytys- ja kutsujärjestelmiä. Päiväaikaisessa toiminnassa henkilöstöllä on käytössä henkilökohtaiset työpuhelimet, mikä lisää työturvallisuutta. Palveluasumisessa henkilöstöllä on hälytyspainikkeet avun saamiseksi.

Riskienhallintayksikkö vastaa erilaisista turvajärjestelmien tilauksista, huolloista ja sopimuspäivityksistä. Yhteyshenkilönä turvallisuuskoordinaattori Juuso Koho, joka on mukana myös palotarkastuksissa. Vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin on valmistauduttu säännöllisillä laitetestauksilla ja jokaisesta yksiköstä löytyy omavalvontakansiot, joihin merkitään valvontaan liittyvät tehtävät.

Asiakastietojärjestelmien olennaiset vaatimukset on varmistettu hyvinvointialueen kilpailutuksien yhteydessä ja kaikilla on käytössä hva:en kilpailuttamat järjestelmät.

Esihenkilö tai esihenkilön valtuuttama henkilö hakee järjestelmiin käyttöoikeudet koulutustaustat huomioon ottaen. Vastuukäyttäjille järjestetään säännöllistä koulutusta. Yksiköiden vastuuhenkilöistä on laadittu listaus, joilta saa tarvittaessa lisätietoa. Esihenkilö seuraa säännöllisesti kirjaamiskäytäntöjä. Jokainen työntekijä perehtyy ja allekirjoittaa tietoturvasitoumukseen ja Pätevässä löytyy sosiaali- ja terveyslc-koulutuksia.

8.2 Hankinnat

Hankintatoimi hoitaa hankintalain (1397/2016) mukaiset hankinnat yhteistyössä hankinnan suorittavan yksikön kanssa. Sisäiset hankintasäännöt ja hankintavaltuudet sekä hankintaprosessin kulku, vastuunjako ja tehtävät ohjeistetaan hyvinvointialueen hankintaohjeessa.

Toimialat suunnittelevat hankinnat osana talousarvion suunnittelua. Toimialat tekevät hankintaesitykset hankintatoimelle hankintaesitys- lomakkeella.

Hyvinvointialueemme kuuluu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistoimintalueeseen (HUS YTA), joka kilpailuttaa hoitotarvikkeiden yhteishankinnat. Muina merkittävänä yhteistyökumppaneina toimivat Hanset, Sansia, Sarastia, Kuntien Tiera, 2MIT sekä Monetra.

Käytössä on laiterekisteri ja jatkuva seuranta ja kirjaukset. Huoltotilaukset tehdään välittömästi, kun puute ilmenee. Laitevastaavat on nimettyä joka toimintayksikössä.

Hankinnat arvioidaan aina tilanteiden muuttuessa ja talousarvion valmisteluvaiheessa, ja myös mahdollisiin yllättäviin menoihin, esim. koneiden tai laitteiden hajoamisiin, pyritään varautumaan ennakoivasti. Hankinnat tehdään hankintapyyntölomakkeella.

8.3 Palo- ja pelastustoiminta

Riskienhallinnan yksikkö koordinoi hyvinvointialueella palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyviä dokumentteja ja toimii asiantuntijatahona yksiköiden tukena palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyvissä asioissa. Riskienhallinnan yksikkö koordinoi ja tuottaa keskitetysti aihealueeseen liittyvät koulutukset ja harjoitukset.

Hyvinvointialueen pelastustoimen toimintaa ohjaa palvelutasopäätös, jossa määritellään palveluiden tasot ja tavat, joilla palvelut tuotetaan. Palo- ja poistumisharjoitukset kuuluvat kunkin yrityksen ja laitoksen omatoimiseen varautumiseen eli näitä ei järjestä hyvinvointialueella pelastustoimi. Pelastustoimi ohjaa ja opastaa tarvittaessa sekä osallistuu mahdollisuuksien mukaan palo- ja poistumisharjoituksiin. Pelastustoimi valvoo hyvinvointialueen varautumista.

Pelastuslaitos toteuttaa pelastuslain (379/2011) määrittämää viranomaisvalvontaa virkavastuulla. Paloturvallisuuden arvioon vaikuttavat rakennukset, toiminta ja määritellyt riskit. Toimialoittain paloturvallisuudessa saattaakin olla eroja.

Viranomaisella on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan palo- tai onnettomuusvaarasta alueen pelastusviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa ja esimerkiksi tukiasumisesta tai hoitolaitos-toiminnasta huolehtivia järjestäjiä. Ilmoitusvelvollisuus perustuu pelastuslain 379/2011, 42 §:ään ja sen tarkoituksena on parantaa viranomaisten välistä yhteistyötä salassapitosäädösten sitä estämättä ja näin vähentää onnettomuusriskejä. Ilmoituksen voi tehdä lomakkeella ([Linkki](#)) [Ilmoitus ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä](#), ([Linkki](#)) [Opas asunnosta olevasta palonvaarasta tai onnettomuus-riskistä ilmoittamiseen](#), tai soittamalla päivystävälle palotarkastajalle p. 0440 773 222 tai käymällä henkilökohtaisesti pelastuslaitoksen toimipisteessä.

Toimintayksiköissä varautuminen on osa perehdytystä ja uudet työntekijät perehdytetään aina turvallisuuksiasioihin. Palo- ja pelastussuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään tarvittaessa vuosittain.

Jokaisessa yksikössä tulee harjoitella esihenkilön ja turvallisuusvastaavan toimesta palo- ja onnettomuusriskeissä toimimista ja ilmoituskäytänteitä. Poistumisturvallisuutta harjoitellaan vuosittain henkilöstön ja asiakkaiden kanssa sekä järjestetään turvallisuuskävelyitä. Käytännön ennakoivia toimia esim. sähkönjakelukatkoksiin tehdään aktiivisesti. Toimipisteissä ylläpidetään varavirta ja -valo varastoa.

Yksikön esihenkilö yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa tulee varmistaa, että työntekijät ovat käyneet palo- ja alkusammutuskoulutuksen ja järjestää koulutusta sitä tarvitseville yksikön työntekijöille. Yksikön turvallisuusvastaavan sekä työntekijöiden tehtävänä on raportoida mahdollisista turvallisuuspoikkeamista tai havainnoista yksikön esihenkilölle.

Yksikköön tilataan tarvittavat palolakanat Osti-tilausjärjestelmän kautta jokaiselle asukkaalle. Turvallisuusvastaava tarkistavat, että palolakanat on asennettu asukkaiden sänkyihin oikeaoppisesti ja jokainen työntekijä osaa käyttää niitä.

9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN

9.1 Palautekanavat

Hyvinvointialue on määritellyt yhdeksi toiminnan painopisteeksi asiakaskokemuksen arvostuksen ja arvioinnin. Erinomainen asiakaskokemus on meille tärkeä. Mittaamme asiakaskokemusta muun muassa asiakaspalautteen avulla. Asiakas voi antaa palautetta omasta tai läheisensä saamasta palvelusta tai muusta hyvinvointialueen toimintaan liittyvästä asiasta missä asiointin vaiheessa tahansa. Palautteen antaminen on mahdollista mm. suullisesti suoraan henkilöstölle, sähköisesti [verkkosivuillamme](#) tai henkilöstöltä pyydettävällä paperisella palautelomakkeella. Osa asiakkaistamme saa asiointin jälkeen palautekyselyn tekstiviestillä. Myös tuettu palautteen antaminen on mahdollista esimerkiksi osassa palvelujamme olevien palautelaitteiden avulla.

Hyvinvointialueen henkilöstöstä jokainen on velvollinen auttamaan asiakasta palautteen antamisessa pyydettäessä, ottamaan vastaan annettavan asiakaspalautteen ja huolehtimaan sen tallentamisesta käytössä olevaan palautejärjestelmään. Palautteet käsitellään ja raportoidaan [asiakaspalautteen keräämisen, käsittelyn ja raportoinnin ohjeen](#) mukaisesti. Mikäli palautteenantaja on pyytänyt yhteydenottoa, hänelle vastataan 14 vuorokauden kuluessa. Palautteen käsittely ei oikeuta asiakas- tai potilastietojen katselua ilman asiakkaan erillistä suostumusta. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja asiakaskokemuksen parantamisessa. Palautteen perusteella tehtävien toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Henkilöstö perehdytetään käytössä oleviin palautekanaviin ja esihenkilö tiedottaa uusista palautekanavista. Vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakaspalaute tulee usein arkisissa tilanteissa. Palautetta voidaan antaa toimipisteelle jatkuvasti sekä suullisesti että kirjallisesti. Saatu palaute annetaan tiedoksi koko henkilöstölle ja esihenkilölle. Palautteen tiedoksi saattamisen jälkeen sovitaan yhdessä mahdollisesta kehittämistoimenpiteestä ja sen seurannasta. Välitöntä reagointia vaativat epäkohdat ja toimintatavat korjataan välittömästi esihenkilön toimesta, yhdessä henkilöstön kanssa keskustelemalla. Tarvittaessa laaditaan kirjallinen ohjeistus, joka saatetaan henkilöstön tietoon. Myös positiivinen palaute annetaan tiedoksi koko henkilöstölle, ja vahvistetaan olemassa olevia hyviä käytänteitä. Hyvinvointialueella kerätään tehostetusti asiakaspalautetta määrääjain.

Yksikön nimetty/nimetyt vastuhenkilö(t) huolehtivat asiakaspalautteen käsittelystä. Palautteet käsitellään säännöllisesti yksikköpalavereissa. Apuna käytetään [Asiakaspalautteen kerääminen ja käsittely muistilistaa ammattilaisille](#) sekä [asiakaspalautteet kerääminen, käsittely ja raportointi -ohjetta](#).

Esihenkilö ohjaa asiakasta tekemään kirjallisen palautteen MyRoidu-järjestelmään tai antaa tarvittaessa paperisen lomakkeen, jonka voi palauttaa yksikön palautelaatikkoon tai henkilökunnalle. Näin vältetään tulkintaongelmat suullisissa palautteissa (palaute kirjataan alkuperäisessä muodossa). Myös toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa ja arvioitaessa pyydetään asiakkaan ja/tai omaisen/läheisen palautetta palvelusta.

Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueella otetaan käyttöön MyRoidu-palauttejärjestelmä: Yksikön palautteenkäsittelijät saavat uudesta yhteydenottoa vaativasta palautteesta sähköposti-ilmoituksen, jossa olevan linkin kautta pääsee suoraan käsiteltävälle palautteelle (MyRoidu). Järjestelmän kautta on mahdollista saada myös automaattisia muistutusviestejä.

9.2 Omavalvonnan johtaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännössä on määritelty hyvinvointialueen johtamisrakenne, viranhaltijoiden vastuut ja tehtävät. Hyvinvointialueen hallintosäännössä on myös kuvattu omavalvonnan ja valvonnan vastuut. Jokainen organisaation eri tasoilla toimiva johtamisvastuussa (Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko) oleva henkilö vastaa toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Lisäksi jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen. Hyvinvointialueella toimivat eri alueiden asiantuntijat tukevat osaltaan toimialoja omavalvonnan toteutuksessa.

Omavalvontasuunnitelma käsitellään yksikköpalavereissa.

Turvallisuusasiat ja niistä puhuminen ovat osa päivittäistä toimintaa. Turvallisuusvastaaville toimitetaan tietoa epäkohdista. Säännölliset riskien arvioinnit käytössä.

Hva osavuosisikatsaus (IMS). Henkilöstöä ohjataan tutustumaan IMSissä löytyviin raportteihin. Uusi toimintamalli otettava käyttöön =Säännölliset läpikäynnit laajassa tiimissä ja yksikköpalavereissa.

Omavalvonnassa johtaminen kytkeytyy tiiviisti tietojohdamiseen. Tietojohdaminen jaetaan tiedolla johtamiseen ja tiedon johtamiseen. Tiedolla johtamisessa kyse on tiedon hyödyntämisessä, josta suuntaviivat alueellamme antaa datastrategia. Tietoa hyödynnetään alueella päijäthämäläisten kokonaisvaikuttavuudeltaan yhä parempien palveluiden saavuttamiseksi ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Tavoitteena on tuottaa kansallisesti vertailukelpoista tietoa kunta- ja hyvinvointialueilta päätöksenteon tueksi.

HaiPro-yhteenvedot käsitellään sovitun aikataulun mukaisesti vammaispalveluiden oman palvelutuotannon laajassa tiimissä, johon kuuluvat toimintayksiköiden esihenkilöt, palveluvastaavat, palveluesihenkilöt sekä tulosyksikköpäällikkö. Laajassa tiimissä käydään myös toimintayksiköiden vaaratapahtumia ja poikkeamia läpi säännöllisesti. Omavalvontaa ja seuranta tehdään päivittäin ja käydään läpi toimintayksiköiden viikkopalaverissa. HaiPro-poikkeamat voi lähettää nähtäväksi ylemmälle johdolle tarvittaessa erikseen.

Omavalvonnassa hyödynnetään laajasti tiedolla johtamisen mahdollisuuksia ja hyödynnetään enenevissä määrin tietoperustaisia ja digitaalisia valvonnan menettelyjä.

- Laatuportin raportit keskeisistä riskeistä
- Pihlajalinnan/ESS-sovelluksen raportointi työkykyyn liittyvistä riskeistä (mm. Keskustelut, pois-saolotilastot, työjärjestelyt jne.
- [Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma](#)

Omavalvontatiedon tuottamisen kanavia ovat mm. vuosikellot, IMS-ohjeet ja prosessit ja yksiköiden tilannekuvatiedot.

Vuoden 2025 aikana hyvinvointialueella otetaan käyttöön uusi Laatuportti-järjestelmä. Järjestelmä tulee korvamaan Awanicin tuoteperheestä HaiPron, PosiPron, KemPron ja Epäasiallisen kohtelun ilmoitukset, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä työturvallisuusriskien arvioinnit. Jatkossa Laatuportista löytyvät myös pelastussuunnitelmat.

Laatuportin avulla varmistetaan laatu- ja turvallisuuspoikkeamien sujuva käsittely, systemaattinen dokumentointi ja sovittujen toimenpiteiden ohjaus sekä seuranta. Laatuportissa tieto on aina ajan tasalla, sen käsittely on nopeaa ja raportointi automaattista.

Laatuportti kokoa jatkossa myös hyvinvointialueen omavalvontatiedon yhteen järjestelmään. Laadunhallintaosio kattaa omavalvonnallisten kehittämistoimenpiteiden kirjaamisen, seurannan ja raportoinnin sekä toimii valvontatyötä tekevien alustana valvontatapahtumien suunnittelussa, seurannassa ja raportoinnissa.

Omavalvonnan toteutumisessa keskeistä on toimintaa ohjaavat ajantasaiset ohjeistukset ammattilaisten toiminnan tukena. Hyvinvointialueen Intranet -sivut on rakennettu palvelemaan hyvinvointialueen toiminnan ohjausta ja sinne on koottu tietoa ja ohjeistusta sekä työkaluja toiminnan johtamisen ja työntekijöiden työskentelyn tueksi. Hyvinvointialueen virallisia ohjeita sekä toimintaa tukevia ja ohjaavia muita dokumentteja ylläpidetään IMS-toimintajärjestelmässä.

IMS-järjestelmässä ylläpidetään myös toiminnan prosessikuvauksia, jotka tukevat toiminnan johtamista, riskienhallintaa ja perehdyttämistä sekä yhdenmukaistavat keskeisiä toimintaprosesseja. IMS-järjestelmässä ylläpidettävien dokumenttien ajantasaisuus varmistetaan eli ne katselmoidaan vähintään 12 kuukauden välein. Prosessien katselmointiväli on yksiköiden määriteltävissä riippuen esimerkiksi siitä, onko kyseessä toiminnan ydinprosessi, tukiprosessi vai ohjaava prosessi.

IMS-järjestelmässä dokumentit ja prosessit ovat kaikkien hyvinvointialueen työntekijöiden saatavilla. Lisäksi ne ovat järjestelmässä asianmukaisesti suojattuna. Niiden sisältöä voidaan tarvittaessa jakaa sisäisesti esimerkiksi Intranetiin ja Teamsiin, tai ulkoisesti julkisen linkin kautta esimerkiksi hyvinvointialueen verkkosivuille. IMS-järjestelmän käyttöön liittyvät ohjeet on koottu IMS:n Dokumentit-osioon.

Toimintaa ja työtä kehitetään yksiköissä strategian kehittämiskärkien mukaisesti. Kehittämisessä on käytössä Lean-menetelmät, joista saattaa nousta tarpeita ohjeille ja prosesseille, jotka käsitellään esihenkilötiimissä ennen IMSiin vientiä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma on työväline, jonka avulla suuntaamme tekemistämme ja johtamista kohti yhteistä päämäärää. Palveluysikkötasolla henkilöstö toteuttaa omavalvontasuunnitelmaa, jonka vuoksi henkilöstö on keskiössä omavalvonnan ohjeiden kehittämisessä. Omavalvonasta keskustellaan jokaisen yksikön palaverissa, joiden pohjalta yksiköiden esihenkilöt tuovat havaintoja sekä nostoja laajempaan keskusteluun koko palveluysikön esihenkilötiimille.

Toiminnassa hyödynnetään yhtenäisiä IMS:stä löytyviä ohjeita ja näin varmistetaan yhtenäiset toimintatavat. Yhtenäiset toimintatavat varmistavat laadukkaan, oikeanlaisen ja turvallisen työympäristön. Henkilöstö ohjeistetaan perehdytyksen yhteydessä IMS:in käyttöön. Viikkopalaverissa henkilöstöä tiedotetaan IMSin uusista ohjeistuksista.

[Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toimintasuunnitelmassa](#) kuvataan keskeiset työhyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvät tavoitteet työkaluineen. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtaminen on osa strategista esihenkilötyötä ja päivittäistä henkilöstöjohtamista. Työtä johdetaan arjessa niin, että mielekästä työtä on mahdollista tehdä turallisessa, terveyttä edistävässä työympäristössä ja työuraa tukevassa työyhteisössä.

Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden johtamisessa olennaista on, että kaikki työyhteisön jäsenet havainnoivat aktiivisesti ja tunnistavat työn, työympäristön sekä työkäytänteiden kuormitustekijät. Työn kuormitustekijöitä hallintaan ratkaisukeskeisellä ajattelutavalla sekä kehittämistoimenpiteiden jatkuvalla arvioinnilla ja yhteisiä voimavaroja vahvistamalla.

Henkilöstön kanssa käsitellään Rai-arvioinnit ja HaiPro-ilmoitukset kuukausittain. Vastuuhenkilö käy läpi tilastot ja nostot tuodaan esiin laajan tiimin kokouksissa. Riskikartoitukset tehdään kerran vuodessa. Työpaikkaselvitykset yhteistyössä työterveyden kanssa. Vammaispalvelujen toimipisteissä työhyvinvointia ja

työturvallisuutta edistetään avoimella keskustelukulttuurilla. Tapahtumailmoituksia käsitellään tiimipalaverissa, ja kehittämistoimenpiteitä suunnitellaan, toteutetaan ja seurataan yhdessä.

Työyksiköiden perehdytykseen sisältyy työturvallisuus- ja työhyvinvointiasioihin perehdyttäminen. Yleisiin työturvallisuusasioihin perehtyminen onnistuu Pätevän SoteTurva-verkkoperehdytysmateriaalin avulla. Verkkoperehdytyksen sisältönä ovat työturvallisuuden perusteet, työergonomia, työväkivalta, psykososiaaliset kuormitustekijät, työmatka ja sisäinen liikkuminen sekä kemialliset ja biologiset tekijät. Työsuojeluvaltuutetut vahvistavat toiminnallaan työyhteisöjen työturvallisuusosaamista.

Työyhteisöjä opetetaan havainnoimaan aktiivisesti työympäristöä ja kiinnittämään huomiota jo varhaisessa vaiheessa mahdollisiin turvallisuuspoikkeamiin. Turvallisuusvartti on esimerkki siitä, miten työyhteisössä voidaan käydä yhteistä keskustelua turvallisuushavainnoista. Keskeistä on saada kaikki työyhteisön jäsenet ilmaisemaan omat näkökulmansa turvallisuudesta.

Riskienkartoituksen, työpaikkaselvityksen, työturvallisuusilmoitusten avulla kuormitustekijöitä tunnistetaan ja niihin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla kehittäen toimintayksikön toimintaa.

Kuormitustekijöitä seurataan ja niihin reagoidaan yhteistyössä toimintayksikön esihenkilön, työterveyden sekä työsuojeluvaltuutetun toimesta. Toimintayksikköön saadaan tarvittaessa tukea työterveyshuollosta ja työsuojeluvaltuutetulta asioiden käsittelyssä ja kehittämisessä. Toimintayksikköön pyydetään myös tarvittaessa työnohjausta.

Avin tarkastukset ja tarkastuskertomus, jossa suositukset ja toimenpiteet, joiden perusteella toteutetaan yksikön kehittämistyötä.

Mitä kuuluu -kysely

MyRoidu – työntekijätyytyväisyys

9.3 Omaavalvonnan kehittämissuunnitelma

Kirjaa alla oleviin taulukoihin keskeiset palveluyksikössä tunnistetut palveluprosesseihin ja turvallisuuden liittyvät riskit.

9.3.1 Palveluprosessiriskit

Prosessi	Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli (12 kuukautta)
Henkilöstön osaaminen	Osa henkilöstöstä ei välttämättä osallistu kaikkiin tarpeellisiin koulutuksiin			
Digipalvelut	Järjestelmien toimimattomuus, käyttökatkot ja vikatilat, jolloin asioita voi jäädä kirjaamatta (unohtua)			
Tietoturva	Some, whatsapp jne.			

9.3.2 Turvallisuusriskit

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Kaatuminen	RAI ID: FRAT- analyysi	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, palveluyksikkö	Jatkuva
Painehaavariski vuodehoitoisilla asiakkailla	BRADEN – arviointi, RAI ID ja HAIPRON / Laatuportin kautta täyttäminen	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, palveluyksikkö	Jatkuva
Lääkepoikkeamat, antovirhe + asiakkaiden ominaisuudet	IMS -JÄRJESTELMÄ: Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, yksikköpalaverit, Hoitotyön laatutyöryhmä teamsissa sekä yksiköillä tarjolla palveluvastaavan tuki. (Marita)	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, palveluyksikkö	Jatkuva
Väkivalta: Asiakkaiden välinen	Väkivallan ehkäisy menetelmät, toimintasuunnitelmat, Avekki-koulutus, Jälkipuinti, (Puhe-judo koulutus), Työpaikkaselvitys ja riskien arviointi, Yksikkökohtainen väkivallan ehkäisy suunnitelma.	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, palveluyksikkö	Jatkuva

Työturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Psyykinen- ja henkinen kuormitus	Kehityskeskustelut, Työnohjaus, Työterveyshuolto, Työkykykeskustelut, viikopalaverit ja varttikeskustelut, Työpaikkaselvitys ja riskienarviointi.	Päijät-hämeen hyvinvointialue/Toimintayksikkö, esihenkilöt	Jatkuva seuranta

Fyysinen kuormitus (tapaturmat)	Ergonomiasuunnitelma, Kinestetiikka-koulutus, hoitosuunnitelmat, toteutta-missuunnitelmat, Työpaikkaselvitys ja riskien arviointi.		Jatkuva seuranta
Fyysinen ja psyykki-nen väkivalta	Väkivallan ehkäisy menetelmät, toimin-tasuunnitelmat, Avekki-koulutus, Jälki-puinti, (Puhe-judo koulutus), Työpaikka-selvitys ja riskien arviointi, Yksikkökoh-tainen väkivallan ehkäisy suunnitelma.		Jatkuva seuranta
Fysikaaliset ja kemi-alliset altisteet	Kempro-listaus ja ennakointi, suojava-rusteet, Työpaikkaselvitys ja riskien ar-viointi.		Jatkuva seuranta

10 LIITTEET

Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet

	Asiakaspalautteet	Asiakas- ja potilas-turvallisuus	Epäkohtailmoitukset	Työturvallisuus	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Toimintaympäristön turvallisuus
Mittari	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suosittelemiseksi	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet
Käsittelyn tavoiteaika	< 14 vrk, jos palautteenantaja on jättänyt yhteydenottopyynnön	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 10 vrk työtapaturmasta muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta	< 48 h: välittömiä toimenpiteitä vaativat < 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset < 72 h: reagointiaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika
Seuranta tiheys Työyksikkö	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
Seuranta-tiheys tulosalue/toimiala	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa

Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko

Vastuutaho	Tehtävä
Aluehallitus	vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudesta ja hyväksyy omavalvontaohjelman.
Turvallisuuden- ja varautumisen lautakunta	päättää pelastustoimen valvonnasta hyvinvointialueen omavalvontaohjelman ja sen liitteenä olevan pelastuslaitoksen omavalvontasuunnitelman mukaisesti
Hyvinvointialueenjohtaja	vastaa siitä, että tuottamisen omavalvonta ja valvonta on järjestetty
Toimialajohtaja	vastaa siitä, että tuottamisen omavalvonta ja valvonta on järjestetty omalla toimialallaan
Järjestämisen tuen johtaja	vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan ja valvonnan toteuttamisesta.
Omavalvontajohtaja ja omavalvontatiimi	tukevat toimialoja omavalvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisessa
Tulosaluejohtaja/Tulosyksikönpäällikkö	vastaa tulosalueen/tulosyksikön omavalvonnasta ja valvonnasta
Esihenkilö	vastaa omavalvonnan toteuttamisesta omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien mukaisesti.
Työntekijä	toteuttaa omavalvontaa omassa työssään noudattamalla toimintaohjeita ja prosesseja sekä nostamalla epäkohtia esiin

Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä

- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)
- Lääkelaki (395/1987)
- Lääkeasetus (693/1987)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Terveysuojelulaki (763/1994)
- Laki toimeentulotuesta (1412/1997)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Perustuslaki (731/1999)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) ja laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (702/2020)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Huumauslainelaki (372/2008)
- Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta (104/2008)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Terveyspalvelulaki (1326/2010)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

- Pelastuslaki (379/2011)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)
- Kuntalaki (410/2015)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (245/2015)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679, annettu 27. päivänä huhtikuuta 2016, luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuoja-asetus)
- Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Tupakkalaki (549/2016)
- Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2017/745, annettu 5 päivänä huhtikuuta 2017, lääkinnällisistä laitteista, direktiivin 2001/83/EY, asetuksen (EY) N:o 178/2002 ja asetuksen (EY) N:o 1223/2009 muuttamisesta sekä neuvoston direktiivien 90/385/ETY ja 93/42/ETY kumoamisesta.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ionisoivasta säteilystä (1044/2018)
- Säteilylaki (859/2018)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Valtioneuvoston asetus ionisoivasta säteilystä (1034/2018)
- Varhaiskasvatuslaki (540/2018)
- Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019)
- Potilasvakuutuslaki (948/2019)
- Elintarvikelaki (297/2021)

- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun
- valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta (8/2021)
- Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
- Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2022)