

# OMAVALVONNAN KÄSIKIRJA

# Sisällysluettelo

Johdanto .....	3
Palveluyksikköä koskevat tiedot .....	3
Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja sisältö .....	4
Riskienhallinta .....	5
Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	12
Vaaratapahtumat ja epäkohdat .....	12
Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen .....	14
Henkilö- ja tilaturvallisuus .....	15
Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva .....	15
Omavalvonnan toimeenpano .....	16
Henkilöstö .....	17
Palveluiden ja hoidon suunnittelu .....	18
Lääkehoito .....	19
Ravitseminen .....	19
Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy .....	20
Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	20
Kemikaalit .....	22
Toimitilat .....	22
Monialainen yhteistyö .....	22
Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	22
Ostopalvelut ja alihankinta .....	25
Omavalvonnan kehittäminen .....	26

## Johdanto

Versio: 3

Tämä omavalvonnan käsikirja täydentää omavalvontasuunnitelmia ja kokoaa yhteen sekä hyvinvointialueen ohjeistuksia että kansallista ohjausta. Omavalvonnan käsikirjan ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen omavalvontatiimi yhdessä eri aihealueiden asiantuntijoiden kanssa.

## Omavalvonta

Omavalvonta on päivittäistä tavoitteellista toimintaa ja havainnointia, jolla parannetaan palveluiden ja hoidon laatua ja turvallisuutta sekä vahvistetaan asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Omavalvonta varmistaa sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisesti, oikea- aikaisesti ja toimivasti. Omavalvonta on menetelmä, jolla toteutetaan 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 yksikkökohtaisista omavalvontasuunnitelmista, joissa määritellään omavalvonnan periaatteet, toimintaprosessit, rakenteet ja seurattavat kokonaisuudet.

## Omavalvontasuunnitelmat

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelmapohja on sosiaali- ja terveystalouden yhteinen, ja siinä yksikkö kuvaa tavat ja konkreettiset toimenpiteet, joilla se varmistaa palveluidensa laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

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.

Lisätietoa:

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta | 741/2023 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

[Valviran määräys omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.](#)

## Palveluyksikköä koskevat tiedot

Versio: 2

**Palveluyksikkö** on toiminnallisesti ja hallinnollisesti järjestetty kokonaisuus, jossa tuotetaan sosiaali- ja/tai terveystaloudellisia palveluja. Palveluyksikkö voi koostua useasta eri palvelusta sekä palvelupisteestä (toimintayksiköstä /toimipaikasta). Toiminnallisuudella ymmärretään erityisesti yhtenäistä johtamisjärjestelmää. Toiminnallisia kokonaisuuksia ovat ne, joilla on organisaation sisällä oma johtamisjärjestelmänsä, jolla on ensisijainen ja pääasiallinen direktiovalta päättää tuotannon sisällöstä ja henkilöstön käytöstä (ts. tulosvastuu). Toiminnalliseen kokonaisuuteen kuuluu myös vastuu tuotettavien palvelujen turvallisuudesta ja laadusta.

Palveluyksiköt rekisteröidään soteri-rekisteriin vuoteen 2028 mennessä. Soteri-rekisteröintiyksiköksi on Päijät-Hämeen hyvinvointialueella sovittu ikäänntyneiden palveluissa ja kuntoutuksessa sekä terveys- ja sairaanhoitopalveluissa tulosalueen ja perhe- ja sosiaalipalveluissa tulosyksikkötaso.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmat voidaan tarvittaessa laatia useassa osassa. Silloin palveluyksikkö kirjataan omavalvontasuunnitelmaan seuraavasti: omavalvontasuunnitelmatason yksikön nimi, Soteri-rekisteröitävän palveluyksikön nimi.

Esimerkiksi: Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikkö, perhesosiaalityö ja lastensuojelu.

**Palveluyksikön vastuuhenkilö** on palvelukokonaisuuden toiminnasta vastaava henkilö. Vastuuhenkilö vastaa mm. siitä, että henkilöstöä on riittävästi ja heidän koulutustasonsa ja ammattitaitonsa mahdollistavat laadukkaiden palveluiden antamisen.

Vastuuhenkilön tehtävä ei ole pelkästään hallinnollinen, vaan palveluyksikköön nimetyn vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti johtamaan ja valvomaan palveluyksikön palvelutoimintaa. Vastuuhenkilön tehtävät voivat edellyttää fyysistä läsnäoloa palveluyksikön toimitiloissa tai esimerkiksi mahdollisuutta päästä paikan päälle lyhyellä varoitusajalla, samoin kuin johto- ja ohjaustehtävien delegoinnin valvontaa.

Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Vastuuhenkilöä koskevia vaatimuksia tulee myös sosiaalihuoltolaista, terveydenhuoltolaista sekä substanssilainsäädännöstä.

Vastuuhenkilöitä voi olla useita. On tapauskohtaisesti arvioitava, edellyttääkö palveluyksikön toiminnan laajuus tai monimuotoisuus useampaa vastuuhenkilöä. Vastuuhenkilöksi merkitään aina vähintään soteri- rekisteröintitason vastuuhenkilö (tulosaluejohtaja/tulosyksikköjohtaja).

Lisätietoa:

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta | 741/2023 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

[Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf](#)

## Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja sisältö

*Versio: 2*

Omavalvontasuunnitelma on laadittava omavalvontasuunnitelmasta vastaavan johtajan ja henkilökunnan yhteistyönä. Työntekijöiden, joilla on paras tuntemus omaan työhönsä ja omien asiakkaidensa ja potilaidensa palveluun liittyvistä riskeistä, on voitava osallistua sekä omavalvonnan suunnitteluun että toteutukseen. Omavalvontasuunnitelman teemoja voidaan käsitellä esimerkiksi työpaikka- ja tiimikokouksissa ja koostaa suunnitelmaan tämän myötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain ([741/2023](#)) 27 § mukaan ”Palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute.”

Palveluyksiköt vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelma tulee päivitettyä palveluyksikön toimintaa kuvaavien toimintojen osalta vähintään kerran vuodessa tai aina silloin, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Olennaisena muutoksena voidaan pitää esimerkiksi laadussa tai asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvien muutoksia mutta myös esimerkiksi palveluyksikön vastuuhenkilön vaihdosta. Hyvinvointialueella on sovittu, että vuosittainen päivitys tehdään huhtikuun loppuun mennessä.

Päivitystyön jälkeen palveluyksikön nimeämä vastuuhenkilö huolehtii päivitetyn omavalvontasuunnitelman Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuille ja palveluyksikön julkisiin tiloihin (esimerkiksi ilmoitustaululle).

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista seurataan ja tehdystä seurannasta laaditaan selvitys. Laaditun selvityksen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan 4 kuukauden välein hyvinvointialueen verkkosivuilla. Hyvinvointialueen palveluyksiköiden käyttöön on loppukevästä 2026 tulossa yhteinen raportointipohja.

Lisätietoa:

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta \(741/2023\)](#)

[Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#)  
(Lastensuojelun keskusliitto 2019)

[Valviran määräys omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta.](#)

## Riskienhallinta

*Versio: 2*

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

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

Asiakkaan ja potilaan turvallisuuden varmistaminen on olennainen osa omavalvontaa. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa tunnistetaan, arvioidaan erilaisia riskejä ja mahdollisia epäkohtia asiakkaan saaman palvelun kannalta sekä määritellään suunnitelmallisesti toimenpiteitä epäkohtien korjaamiseksi ja palvelun parantamiseksi. Riskien tunnistaminen on tärkeää, jotta niihin voidaan puuttua ennaltaehkäisevästi ja jotta ymmärretään toiminnassa vallitsevat epävarmuudet. Ilman riskien tunnistamista ei voida suunnitella toimenpiteitä niiden välttämiseksi tai epäkohtien korjaamiseksi.

Viime kädessä riski on tavoitteen saavuttamiseen vaikuttava epävarmuus, jota pyritään hallitsemaan, jotta tavoitteet saavutetaan. Sekä tulosalue- että yksikötasolla on varmistettava, että tavoitteet on määritelty, niitä seurataan ja niihin liittyvät epävarmuuden tunnistetaan. Omavalvontasuunnitelmaan voidaan myös kuvata, miten varmistetaan, että työntekijät ovat tietoisia yksikön tavoitteista, jotka voivat liittyä esimerkiksi asiakkaiden palveluun tai potilasturvallisuuteen. Riskienhallinnassa keskitytään ennalta tunnistamaan ne työvaiheet tai olosuhteet, joissa on suurin riski siitä, että toiminnan tavoitteet ja vaatimukset eivät toteudu niin kuin pitäisi.

### Riskienhallinnan työnjako

Riskienhallinnan rooleja on määritelty Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan –ohjeessa seuraavasti:

Tulosyksikkö, toimintayksikkö

Tulosyksikön/toimintayksikön päällikkö tai esihenkilö vastaa oman yksikkönsä päivittäisestä sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä omavalvonnan toteuttamisesta (Hallintosääntö 36 §, 37 §, 89 §). Tulosyksikön/toimintayksikön päällikkö vastaa siitä, että yksikön tavoitteet on määritelty ja että ne toteuttavat tulosalueen ja toimialan tavoitteita. Päälliköt/esihenkilöt seuraavat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutumista ja arvioivat näiden toimenpiteiden tuloksellisuutta. Tulosyksikön/toimintayksikön päälliköt vastaavat oman yksikkönsä merkittävimpien riskien raportoinnista tulosaluejohtajalle. Tulosyksiköille, toimintayksiköille ja tiimeille suositeltava toimintatapa on käsitellä toiminnan merkittävät riskit osana viikkopalaverikäytäntöä. 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-syüllistävän, ilmapiirin luomisessa.

Koko henkilöstö

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.

### Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen ja mahdollisesti tarvittavat, tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen [hallintosäännön](#) 91 §:n mukaan toimialajohtajat vastaavat palvelutuotannon varautumisesta ja valmiussuunnittelusta. Toimintayksikön valmiussuunnittelu ja varautumisen ohjaus tulee toimialalta. Hyvinvointialueen Riskienhallinta ja turvallisuus -tulosalue sekä pelastustoimialan valmiuspäällikkö tukevat toimialojen varautumistyötä ja yhteensovittavat varautumista yhteistyöalueella ja Päijät-Hämeen maakunnan alueella yhdessä muiden viranomaisten kanssa.

Palveluyksikköön lukeutuvat toimintayksiköt tekevät 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. Palveluyksikkö 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.

### Riskien tunnistaminen

Riskit voivat nousta esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömäärästä tai vääränlaisesta toimintakulttuurista, asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä tai vaikeakäyttöisistä laitteista. Usein riskit nousevat vallitsevista olosuhteista ja ovat usean, samanaikaisesti vaikuttavan asian synnyttämää epävarmuutta.

Tulosaluetasolla riskien tunnistamisessa käytetään apuna myös riskitiedon lähteitä. Riskitiedon lähteet ovat asiakokonaisuuksia, joiden avulla voidaan tunnistaa tulosalueen merkittäviä riskejä. Omavalvontasuunnitelmassa pääpaino tulee olla laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien käsittelyssä, jolloin esimerkiksi prosessikuvauksia, muutostilanteita, asiakaspalautteita, poikkeama- ja havaintoilmoitusmenettelyä sekä muodollisia riskienarviointeja kannattaa hyödyntää riskitiedon lähteinä. Tulosityksikkö- ja toimintayksikkötasolla riskien tunnistamisessa työkaluina voivat olla myös tarkistuslistat, ryhmätyöskentelynä tehty aivoriihi tai muut erityismenettelyt riippuen asiantuntija-alasta. Tärkeintä kuitenkin on, että jokainen työntekijä tekee havaintoja ja tuo niitä esille omassa yhteisössään, jonka jälkeen on mahdollista arvioida ne, priorisoida ja määritellä tarvittaessa toimenpiteitä.

Taulukko 1. Riskitiedon lähteet tulosalue- ja toimialatasolla huomioitavaksi.

Asiakokonaisuus/prosessi	Esimerkkejä riskitiedon lähteistä ja mihin kussakin asiakokonaisuudessa tulisi kiinnittää huomiota.
Omavalvonta	Omavalvonnassa määritelty tavoitetaso, seuranta ja raportointi ja omavalvonnasta tunnistetut merkittävät riskit. Tietoisuus oman toimialan omavalvonnan painopisteistä sekä omavalvonnassa määritellyistä kehittämistoimenpiteistä.
Strategia ja palvelustrategia	Strategiset tavoitteet ja niiden toimeenpanoon liittyvät tavoitteet. Palvelustrategian toimeenpanon tavoitteet ja niihin liittyvät merkittävät riskit.

Ohjelma tai muu merkittävä toimintaa ohjaava suunnitelma	<p>Ohjelman tavoitteiden saavuttamiseen liittyvät merkittävät riskit.</p> <p>HUOM! Ohjelmien toteuttamisessa tulee varmistaa, että ohjelman tavoitteet integroituvat palvelustrategian toimeenpanoon.</p> <p>Muita suunnitelmia ovat esimerkiksi toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma sekä ikääntyneiden palvelujen järjestämissuunnitelma.</p>
Talous, talousarvioseuranta ja muu raportointi	<p>Taloudellisten tavoitteiden saavuttamiseen liittyvät riskit. Talouden prosessiriskit. Taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottaminen. Varojen ja omaisuuden turvaaminen.</p>
Investoinnit ja hankinnat	<p>Investointeihin ja hankintoihin liittyvät merkittävät riskit. Merkittävimmät investoinnit ja hankinnat.</p>
Hanke	<p>Hankkeisiin liittyvät merkittävät riskit, jotka liittyvät erityisesti hankkeen tavoitteiden saavuttamiseen.</p>
Prosessit - IMS	<p>Merkittävimmät prosessiriskit tai laajat riskejä tuottavat ilmiöt prosesseissa. Avainprosessien riskit. IMS:ssä tehdään prosessien riskienarviointi ja määritellään hallintatoimenpiteet</p>
Päätöksenteko ja EVA	<p>Päätöksentekoon liittyvät merkittävät riskit esimerkiksi vaikutustenarvioinnin avulla.</p>
Toimintaympäristön arviointi ja analyysi	<p>Toimintaympäristön arviointi ja analyysi on riskienhallinnassa olennaista. Toimintaympäristön vaikutusta tavoitteiden saavuttamisessa tulee arvioida. Sisäinen ja ulkoinen toimintaympäristö tulee huomioida analyysissa. Näkökulmina ulkoisen toimintaympäristön arvioinnissa tulee olla vähintään: poliittinen, talous, sosioekonominen, teknologinen, ympäristönäkökulma sekä lainsäädännön toimintaympäristö. Tämän taulukon asiakokonaisuudet ovat osana sisäisen toimintaympäristön arviointia.</p> <p>Strategiaprosessissa toimintaympäristön arviointi tulee ulottaa pidemmälle kuin strategiakaudelle. Tällöin on arvioitava myös megatrendejä.</p>
Riskiarviot	<p>Esimerkiksi yksikön itsearviointi ja työturvallisuusriskienarvioinnit ja niistä ilmenevät merkittävimmät riskit.</p>
Poikkeamat ja havainnot	<p>Toiminnan lainmukaisuuden täytyminen sekä turvallisuuden ja laadun varmentaminen. Raportoidaan osittain omavalvonnan raportoinnin yhteydessä.</p> <p>Laatuportti-työkalu potilas- ja asiakasturvallisuutta, työturvallisuutta, tietoturvallisuutta tai toimintaympäristön turvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Poikkeamia ja niiden käsittelyä seurataan osana omavalvontaa.</p> <p>Whistleblowing-ilmoituskanava tarjoaa kaikille hyvinvointialueen työntekijöille mahdollisuuden ilmoittaa luottamuksellisesti havaitsemistaan toimista, jotka ovat soveltuvan lainsäädännön vastaisia.</p> <p>Jatkuva oman työn, toiminnan ja ympäristön havainnointi.</p> <p>Häiriötilanteet ja niistä raportointi.</p>

Kolmannen osapuolen tarkastus ja valvontakäynti	Ulkopuolisten viranomaisten tekemät tarkastukset, suositukset ja vaatimukset. Myös sisäisen tarkastuksen havainnot.
Avainmittarit	Avainmittarin indikoimaan lukemaan liittyvä merkittävä riski eri asiakokonaisuuksissa
Sopimukset	Sopimukseen liittyvät merkittävimmät riskit. Merkittävimmät nykyiset ja tulevat sopimukset. Ulkoisten palveluntuottajien havaitsemat keskeiset riskit ja niistä raportointi järjestäjälle.
Muutostilanteet	Toiminnan ja toimintaympäristön muutoksesta aiheutuvat merkittävimmät riskit muutoksen elinkaari huomioiden.
Muu	Jokin muu merkittävien riskien tunnistamisen lähde, esimerkiksi päivittäiseen johtamiseen kuuluvat työkalut ja menetelmät, jos kyseessä on jokin muu kuin edellä mainitut. Esimerkkinä tulosalueen ja toimialan vuosisuunnittelu tai tavoitejohtamisen mallissa toteutettava luottavaisuusarviointi.

Riskien tunnistamista yksikötasolla voi auttaa jako 5 eri osa-alueeseen: yksilö, työ, ryhmä, organisaatio ja verkosto. Alla on listattu jokainen osa-alue ja annettu esimerkkejä, mistä tekijöistä riskejä voi nousta osa-alueeseen liittyen. Samat tekijät voivat myös oikein toimiessaan ja yksikön hyvinä käytäntöinä vähentää riskejä. Omavalvontasuunnitelmassa on suositeltavaa tuoda esille myös hyviä käytäntöjä. Työturvallisuusriskien arviointia sekä asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointimenettelyä tulee hyödyntää yksikössä riskien tunnistamisessa.

### Yksilö

- Osaaminen
- Ohjeiden ja toimintatapojen noudattaminen
- Työkuormitus
- Vireystila
- Viimeaikainen stressi
- Terveystila
- Motivaatio

### Työ

- Työn määrä
- Työvälineet
- Työohjeet ja -menetelmät
- Koulutus
- Fyysinen ympäristö

### Ryhmä

- Ryhmän sisäinen kommunikaatio
- Ryhmän jäsenten tiedon hyödyntäminen
- Ryhmädynamiikka
- Kommunikaatio ulkoisten tahojen kanssa
- Ryhmän tiedonkulkukäytännöt
- Ryhmän päätöksentekokyky

### Organisaatio

- Johtamistapa ja -järjestelmä

- Organisaatiokulttuuri
- Yhteistyö organisaatiotasojen ja –tahojen välillä
- Resursointi
- Muutoksen hallinta

## Verkosto

- Vastuut ja roolit
- Turvallisuusvaatimukset
- Toiminta yhteistyötahojen välillä

## Riskin arviointi ja hallinta

Riskejä voidaan arvottaa eritasoisiksi riskin vaikutuksen ja todennäköisyyden perusteella. Hyvinvointialueella käytetään riskien arvioinnissa 5x5 matriisia, jossa riskin vaikutus ja todennäköisyys arvioidaan asteikolla 1–5. Riskien arvioinnissa voidaan käyttää apuna alla olevia taulukoita.

Riskin hallintakeinoilla voidaan yrittää vaikuttaa riskin vaikutuksen vakavuuden tai riskin todennäköisyyden tai molempien pienentämiseen. Mikäli riskin vaikutus ja todennäköisyys arvioidaan korkealle, tarvitsee riski välittömiä toimenpiteitä riskitason alentamiseksi. Hallintakeinoissa on tärkeää, että niiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Hallintakeinojen toteutumisen jälkeen riskitaso tulee arvioida uudelleen ja tarvittaessa laatia uusia hallintakeinoja.

## Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Alla on listattu riskienhallinnan eri menettelytapoja:

- Laatuportin yksikön itsearviointi (sisältää mm. asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnin sekä tietosuoja- ja tietoturvariskien arvioinnin)
- Työn vaarojen arviointi
- urvallisuuskävelyt ja fyysisen toimintaympäristön riskien tunnistaminen
- Toimintaympäristöön liittyvät muut riskit
- Prosessiriskit
- Muutostilanteet

Omavalvontasuunnitelmapohjassa on kuvattu erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuusriskien sekä työturvallisuusriskien arviointimenettelyt osana riskienhallintaa. Lisäksi riskienhallinnan on toteuduttava kaikilla omavalvonnan toimeenpanon osa-alueilla. Riskejä tunnistettaessa huomio kannattaa kiinnittää näihin osa-alueisiin.

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

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

Yksikön itsearviointi on työkalu, jonka avulla palveluyksikkö voi itse arvioida eri turvallisuuden osa-alueiden tilaa yksikössä. Itsearvioinnin avulla yksikkö saa selville yksikön turvallisuutta koskevat epäkohdat ja voi silloin pureutua niiden kehittämiseen paremmin. Yksikön itsearvioinnin osa-alueina ovat asiakas- ja potilasturvallisuus, henkilö- ja toimitilaturvallisuus, palo- ja poistumisturvallisuus, kemikaaliturvallisuus, työturvallisuus, tietosuoja ja tietoturva sekä jatkuvuudenhallinta. Ohje yksikön itsearvioinnin täyttämisestä Laatuportissa löytyy [IMS:stä](#).

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, sairaspoissaoloja 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 toiminnansuunnittelussa vähentävät työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisäävät työhyvinvointia sekä parantavat työn tehokkuutta ja tuottavuutta sekä parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Fyysisen toimintaympäristön eli henkilö- ja tilaturvallisuuden riskienarvioinnissa tarkastellaan toiminnan sisältä tai sen ulkopuolelta tulevia uhkia, jotka vaikuttavat palveluyksikön toimintaan. Fyysisen 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. Kriittisimmät asiakas- ja hoitoprosessit tulisi kuvata ja tunnistaa niiden tärkeimmät työvaiheet. Tunnistamalla prosessien kriittiset työvaiheet, niille voidaan luoda varatoimenpiteitä, jotta prosessi jatkaa toimintaansa riskin tai uhan sattuessa. Prosesseja laatiessa voidaan ottaa huomioon seuraavat kysymykset:

- Mitkä ovat päivittäiseen toimintaan asetetut vaatimukset?
- Mitkä ovat päivittäiseen toimintaan liittyvät tavoitteet (osittain liittyä edelliseen)?
- Minkälaisia haasteita tai jopa poikkeamia tavoitteiden saavuttamiseen liittyy?

Palveluyksikön muutostilanteiden riskit tulee arvioida, jotta voidaan varmistaa toiminnan jatkuvuus. Muutostilanteissa tulee ottaa huomioon sen vaikutukset työntekijöihin, työvaiheisiin, työskentelyolosuhteisiin sekä asiakkaisiin. Muutoksista tulee viestiä tarvittaville kohderyhmille. Muutostilanteista huolimatta toiminnan jatkuvuus on varmistettava. Muutostilanteisiin varautuessa on pohdittava, mitä tapahtumia muutostilanteesta voi seurata ja pohtia näiden todennäköisyyttä ja seurausta. Muutostilanteesta on arvioitava, 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.

### **Ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet**

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on monia lakisääteisiä ilmoitusvelvoitteita. Ilmoitusvelvollisuuksia on koottu alla olevaan taulukkoon.

<b>Ilmoitusvelvollisuus</b>	<b>Lakiperuste</b>	<b>Ilmoittamisvelvollinen</b>	<b>Ilmoittamistapa</b>
Ammattitautiepäily	Työsuojelun valvontalaki (44 /2006, 46 a §)	Lääkäri	Ilmoitus työsuojeluviranomaiselle

Ampuma-aseilmoitus	Ampuma-aselaki (1/1998, 114 §)	Lääkäri	Ilmoitus poliisille
Avun tarpeessa oleva eläin	Eläinten hyvinvointilaki (693/2023, 88 §)	Terveydenhuollon ammattihenkilö ja sosiaali- ja terveydenhuolto	Ilmoitus toimivaltaiselle viranomaiselle
Epäkohta asiakkaan sosiaali-/terveydenhuollon toteutumisessa	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 29 §)	Koko palveluyksikön henkilöstö	Epäkohtailmoitus Laatuportissa
Heikentynyt ajoterveys	Ajokorttilaki (386/2011, 21 §)	Lääkäri	Ilmoitus poliisille
Henkilötietojen tietoturvaloukkaus	Yleinen tietosuoja-asetus (EU 2016/679, 33 artikla)	Henkilötietojen käsittelijä	Laatuportin tietoturva-/tietosuojailmoitus
Ilmoitus asiakkaan tuen tarpeesta	Sosiaalihuoltolaki (1301/2024, 40 §)	Asiakkaan palveluista vastaava sosiaalihuollon työntekijä	Ilmoitus toimivaltaiselle viranomaiselle asiakkaan suostumuksella
lääkkään henkilön palvelutarve	Vanhuspalvelulaki (980/2012, 25 §)	Terveydenhuollon ammattihenkilö /sosiaalitoimen palveluksessa oleva henkilö	Ilmoitus sosiaalipalveluihin
Lapsen kohdistunut rikosepäily	Lastensuojelulaki (417/2007, 25 §)	Koko palveluyksikön henkilöstö	Ilmoitus poliisille
Lastensuojeluilmoitus ja ennakkollinen lastensuojeluilmoitus	Lastensuojelulaki (417/2007, 25 §)	Koko palveluyksikön henkilöstö	Ilmoitus lastensuojeluun
Lääkinnällisen laitteen vaaratilanne	Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 33 §)	Lääkinnällisen laitteen ammattimainen käyttäjä	Ilmoitus Laatuportissa
Palo- tai onnettomuusvaara	Pelastuslaki (379/2011, 42 §)	Koko palveluyksikön henkilöstö	Ilmoitus pelastusviranomaiselle
Sosiaalihuollon tuen tarve	Sosiaalihuoltolaki (1301/2024, 35 §)	Koko palveluyksikön henkilöstö	Ilmoitus sosiaalipalveluihin

Tartuntatauditapaus	Tartuntatautilaki (1227/2016, 21 § ja 28 §)	Lääkäri ja hammaslääkäri	Ilmoitus tartuntataudeista vastaavalle lääkärille / THL:lle
Törkeä rikos	Rikoslaki (39 /1889, 10 §)	Kaikki	Ilmoitus viranomaiselle tai sille, jota vaara uhkaa
Työturvallisuuteen liittyvät viat ja puutteet	Työsuojelulaki	Kaikki työntekijät	Ilmoitus Laatuportissa
Väestötietojärjestelmään ilmoitettavat tiedot	VTH-laki (661 /2009)	Terveystieteiden ja sosiaalihuollon ammattihenkilö	Ilmoitus väestötietojärjestelmään

Lakisäätöiden ilmoitusvelvoitteiden lisäksi ammattihenkilöillä on useita ilmoitusoikeuksia.

## Asiakas- ja potilasturvallisuus

*Versio: 1*

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.

## Vaaratapahtumat ja epäkohdat

*Versio: 2*

Vaaratapahtumalla tarkoitetaan asiakkaan tai potilaan turvallisuutta vaarantavaa tapahtumaa, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa. Vaaratapahtuma voi olla: tapahtui asiakkaalle tai potilaalle tai läheltä piti -tilanne.

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

## 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. Ilmoitus epäkohdasta tai epäkohdan uhasta tehdään Laatuportissa, kuten vaaratapahtumailmoitus.

Työntekijän tulee kiinnittää ilmoituksessa huomiota erityisesti tapahtumahetken 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.

[Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoittamisen ohjeet](#)

[Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoittamisen ohjevideot](#)

Harjun terveyttä koskevat vaaratilanneilmoitukset tehdään harjun terveyden yhteistyökumppanin vaaratilanneilmoituksella [Tee vaaratilanneilmoitus Harjun Terveydelle](#)

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

### **Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely**

Esihenkilö ja/tai muu määritelty vastuuhenkilö toimii palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksien käsittelijänä käsittelijäohjeen mukaisesti. Käsittely sisältää vaaratapahtumaan, läheltä piti-tilanteen, epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhkaan myötävaikuttaneiden tekijöiden ja olosuhteiden selvittämisen, kehittämistoimenpiteiden suunnittelun ja niiden toteuttamisen. Hyvinvointialue ohjaa vaaratapahtumien raportointia ja käsittelyä organisaatioiden eri tasoilla.

[Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoittamisen ohjeet](#)

[Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoittamisen ohjevideot](#)

Vaaratapahtuman käsittelyprosessissa on kuvattu vaaratapahtumailmoituksen eteneminen ilmoituksen tekemisestä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen saakka. Ilmoituksen käsittelyn laadun varmentamiseksi käsittelijöiden tulee osallistua käsittelijäkoulutukseen. Käsittelijäkoulutuksia järjestetään neljä kertaa vuodessa. Koulutukset löytyvät osaamisen hallintajärjestelmästä.

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.

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 toimenpiteitä seurataan ja raportoidaan omavalvonnan osavuositarkastuksissa ja vuosiraportissa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tavoitteena on, että vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksista vähintään 10 %:iin laadittaisiin kehittämistoimenpide.

### **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](#), johon on kuvattu keskeiset vakavan vaaratapahtuman tutkinnan käynnistävät tapahtumat, tutkintatavan valinta sekä tehtävät. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnat ovat osa hyvinvointialueen laadunhallintaa ja omavalvontaa.

Vakavasta asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumasta ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikölle, joka yhdessä esihenkilön ja/tai toiminnasta vastaavan henkilön kanssa päättää vakavan vaaratapahtuman tutkintatavasta. Vakavasta vaaratapahtumasta ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikön toimesta tukipalveluiden toimialajohtajalle ja viestintäjohtajalle. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikön tehtävä on varmistaa, että tulosyksikköpäällikkö/tulosaluejohtaja ja toimialajohtaja ovat tietoisia vakavasta vaaratapahtumasta.

Hyvinvointialueen tulee ilmoittaa valvontaviranomaiselle sen omassa toiminnassa, sen järjestämisvastuulla toimivan palveluntuottajan tain tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat, tapahtumat, vahingot ja vaaratilanteet sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta. Ilmoituksen tarkoituksena on saattaa vaaratilanne tai -tapahtuma valvontaviranomaisen tietoon. Ilmoittaminen mahdollistaa myös tarvittaessa valvontaviranomaisen puuttumisen oleellisiin epäkohtiin ja sellaisten keinojen käyttämiseen, joihin hyvinvointialueella ei ole toimivaltaa. Ilmoituksen välittömän luonteen vuoksi siinä ei edellytetä kuvausta omavalvonnan toimenpiteistä, mikäli näitä ei ole vielä ilmoituksen laatimisen ajankohtana ehditty käynnistää. Ilmoituskynnys valvontalain 34.2 §:n mukaisen ilmoituksen tekemiselle tulee olla matala.

### [Hyvinvointialueen Ilmoitus omassa palvelutuotannossa tapahtuneesta vakavasta vaaratapahtumasta Lupa- ja valvontavirastoon](#)

Tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyyt ja määrittää kehittämistoimenpiteet, jotta tilanne ei pääse 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.

Hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti myös [Ei saa koskaan tapahtua- vaaratapahtumat](#) (listaus vakavista vaaratapahtumista, jotka sattuessaan vaarantavat asiakkaan tai potilaan turvallisen hoidon, hoivan tai palvelun) edellyttävät vakavan vaaratapahtuman tutkintaa tai muuta perusteellista selvitystä, jotta niiden juurisyyt voidaan ymmärtää ja vastaavat tilanteet jatkossa estää.

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

### [Esihenkilön muistilista vakavan vaaratapahtuman sattuessa.](#)

Turvallisuustutkintalain mukaan 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.

## Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen

Versio: 1

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 verkkokoulutuksiin Oppiportissa [Toimintaohje henkilöstölle pakollisista verkkokoulutuksista](#). Opiskelijoille on laadittu **opiskelijoiden asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutukset ohje**, johon on kuvattu opiskelijoilta vaaditut koulutukset.

Kansallisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamista edistää Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. Verkkosivujen materiaalipankissa on palveluyksiköille asiakas- ja potilasturvallisuutta vahvistavia toimintaohjeita ja tarkistuslistoja sekä työkaluja.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle toimii [asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläsverkosto](#). Palveluyksiköllä on 1–2 asiakas- ja potilasturvallisuuslähettilästäyksikön toiminnasta ja työntekijöiden lukumäärästä riippuen. Asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläät edistävät omassa palveluyksikössään asiakas- ja potilasturvallisuutta yhdessä työntekijöiden sekä muiden asiantuntijoiden kanssa.

## Henkilö- ja tilaturvallisuus

Versio: 1

Tilaturvallisuuden vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat kirjataan Laatuportti-järjestelmään. 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.

## Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

Versio: 1

### Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Kirjaaminen varmistaa hoidon ja palveluiden jatkuvuuden sekä lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Kirjauksien avulla tehdään ratkaisuja potilaan hoidosta ja asiakkaan palveluista. Työn asianmukainen dokumentointi tukee ammattilaisen ja asiakkaan tai potilaan oikeusturvaa.

Laadukkaasti kirjattu tieto kerryttää kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa. Tietoa hyödynnetään suoran asiakas- ja potilastyön lisäksi alueellisessa ja kansallisessa johtamisessa, valvonnassa, palveluiden kehittämisessä ja tutkimuksessa. Myös hyvinvointialueiden rahoitus pohjautuu sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa syntyvään tietoon. Rahoitus perustuu muun muassa väestön palvelutarpeeseen, jota seurataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle toimitettavista tilastointi- ja raportointitiedoista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista ja tiedonhallintaa ohjataan lainsäädännöllä sekä kansallisilla oppailla ja ohjeilla. Asiakastietolaki eli [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä \(703/2023\)](#) tuli voimaan 1.1.2024. Uuteen lakiin yhdistettiin aiemmin eri lakeihin ja asetuksiin sisältynyt keskeinen, asiakastietojen käsittelyä koskeva sääntely.

Asiakastietolaissa säädetään muun muassa:

- asiakastietojen ja asiakasasiakirjojen käsittelyä koskevista yleisistä periaatteista
- asiakastietojen rekisterinpidosta
- potilasasiakirjoihin ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöissä
- monialaisesta kirjaamisesta (sote-yhteinen kirjaaminen)
- tiedonsaantioikeudesta ja tietojen luovuttamisesta
- valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen [Kirjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa](#) intrasivuilta löydät linkkejä ohjeisiin ja lainsäädäntöön. [Kirjaaminen ja Lifecare-ohjeet](#) ja [Suoritekäsikirja](#) helpottavat yhtenäistä hoidon kirjaamista. Yhtenäisillä käytännöillä varmistetaan laadukas hoito ja henkilöstön toimiminen eri yksiköissä.

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.

Keskeisiä terveydenhuollon kirjaamista tiedonhallintaa säättäviä lakeja ovat asiakastietolain lisäksi [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#) ja [Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#). Lisäksi terveydenhuollon kirjaamista ohjaa THL:n [Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 7.0 - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 7.0 - Oma työpöytä](#).

### Tietosuoja

Terveydenhuollon potilastietojen sekä sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyn [seurannan ja valvonnan suunnitelmat](#) löytyvät hyvinvointialueen intranetistä. Hyvinvointialueella tietosuojaomavalvontaa tehdään mm. säännöllisenä henkilötietojen käsittelyn omavalvontana ja ns. pistokoevalvontana tiettyyn hakukriteeriin liittyen, tiettyinä päivinä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapoikkeamaan 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 tietosuojaloukkaustilanteessa toimiminen -toimintaohjeen](#) mukaisesti. [Työntekijät tekevät](#) kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Tietosuoja-asiantuntija kirjaa tarvittaessa vaaditut toimenpiteet vaaratapahtumailmoitukseen. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvallisuusilmoitukset [tietoturvallisuusilmoituksen käsittelijän ohjeen](#) mukaisesti. Tulosalue- ja toimialuekohtaisiin käsittelyihin voi kutsua tietosuojavastaavan raportoimaan poikkeamista.

Tietosuoja-asiantuntija arvioi tietosuojaviranomaisen ohjeiden avulla, ylittääkö tietoturvapoikkeama 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 aiheetonta 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 täyttämässä. 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 tietosuojavaikkeen 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 Atean käyttäjätukeen. Tietoturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä voi laittaa sähköpostitse [tietosuoja@paijatha.fi](mailto:tietosuoja@paijatha.fi) ja [tietoturva@paijatha.fi](mailto: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 tietoturvaloukkauksissa tai ne kirjataan käyttäjän toimesta tietoturvaloukkausten osalta ja prosessoidaan käytössä olevan prosessin mukaisesti. Prosessi on tietohallinnon omistama prosessi, joka on käytössä tietohallinnon ja tietoturvaloukkauksen välillä.

Tietoturvapoikkeamien hallinnan vastuu on hyvinvointialueella tietohallinnossa. Tietoturvaloukkauksen toteuttaa tietoturvaloukkauksen, jota hyvinvointialueelle toteuttaa palveluntoimittaja. Tietoturvaloukkauksen (SOC) hoitaa tietoturvapoikkeamiin vastaamisen toiminnan koordinoiminen. Työntekijöiden sekä kaikkien hyvinvointialueen palveluiden tuottamiseen osallistuvien tahojen tulee ilmoittaa sisäisen ohjeistuksen mukaisesti [Tietoturva UKK](#) havaitsemistaan tietoturvaloukkaukseen 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.

## Omavalvonnan toimeenpano

Versio: 1

## Henkilöstö

Versio: 1

### Määrä ja rakenne

Toimintayksiköissä tulee olla yksikön asiakstarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito palvelun sisällön ja asiakstarpeiden näkökulmasta. [Terveystuolitoilaissa](#) säädetään terveydenhuollon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Sosiaalihuollossa laadusta säädetään [sosiaalihuoltoilaissa](#) sekä erityislaeissa.

Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa 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.

### Ammatinharjoittamisen edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattien harjoittamisoikeudet ovat säädelty [terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa](#) (559/1994) sekä [sosiaalihuollon 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 [ammattioikeudet@lvv.fi](mailto:ammattioikeudet@lvv.fi).

Lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä edellytetään ammattioikeuden varmistamisen lisäksi rikosrekisteriotteen tarkistamista. Rikosrekisteriote tarkistetaan yli 3 kuukautta kestäviissä työsuhteissa. Tarkastettu ammattioikeus merkitään työhönottovaiheessa HR- järjestelmä ESS:ään.

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, hinkuuskään, influenssaan liittyvän arvioinnin rokotussuojasta. Rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa Työterveyshuollon (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. Kielitaidon arviointiin rekrytoinnissa on laadittu erillinen [ohje](#).

Kaikissa rekrytoinneissa noudatetaan hyvinvointialueen rekrytoinnin [ohjetta](#).

### Osaaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma sisältää muun muassa osaamisen kehittämiseksi asetettuja tavoitteita. Laki terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä velvoittavat jokaisen ammattihenkilön itse vastuullisena kehittämään ammattitaitoaan ja osaamistaan ennakoivasti. Terveystuolitoilaissa ja sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuus on ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää tieto- ja 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 intranetissä. Työhön perehtymisen tukemiseksi hyvinvointialueelle on laadittu [perehtymisen työlista](#). Osan a 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. Työsuojeluvaltuutetut varmistavat toiminnallaan työyhteisöjen työturvallisuusosaamista.

Kokonaisuudessaan perehdytys koostuu hyvinvointialueen yleisperehdytys- verkkokurssista (1), yksikkökohtaisista oppimisympäristö Pätevässä suoritettavista perehdytyskurseista (2), sekä pakollisiksi suoritettaviksi määritetyistä verkkokurseista (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 ammatitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen.

## Työturvallisuus ja työhyvinvointi

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 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.

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

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

## Palveluiden ja hoidon suunnittelu

Versio: 1

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 kavennetaan 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.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työkaluja ovat esimerkiksi alkoholin riskikäytön puheeksioton toimintamalli (Audit-C) ja painehaavojen ehkäisyn 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. Asiantuntijayksikkö tukee, kouluttaa ja seuraa Audit-C-toimintamallin käyttöä säännöllisesti.

Painehaavan ehkäisy kuuluu potilaan hoitoketjun jokaiseen vaiheeseen osassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä. Painehaavan ehkäisyssä olennaista on painehaavariskissä olevan potilaan tunnistaminen. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on tehty toimintaohje painehaavan/ -haavojen ennaltaehkäisemiseksi. Kotihoidossa arviointi tehdään ensimmäisen kotikäynnin yhteydessä. Painehaavojen esiintyvyyttä seurataan kerran vuodessa tehtävällä painehaavaprevalenssitutkimuksella. Seurannan suorittavat osaston / yksikön painehaavavastuuhenkilöt / haavavastuuhenkilöt. Havaituista painehaavoista tehdään vaaratapahtumailmoitus.

Lisätietoa: Hotus: [Painehaavojen ehkäisy ja tunnistaminen aikuisilla](#)

## Lääkehoito

Versio: 1

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatima [Turvallinen lääkehoito -opas \(STM 2021:6\)](#) antaa kansallisen ohjauksen toteutettavalle lääkehoidolle. Turvallisen lääkehoito -oppaan pohjalta tehty hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja toteutumisen vähimmäisvaatimukset. K aikissa lääkehoitoa toteuttavissa toimintayksiköissä tulee olla yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista. Lisäksi lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu lääkehoitoon liittyvät riskit, riskilääkkeet sekä riskienhallinnan ennakoivat toimenpiteet. Jos on tarkoituksenmukaista, tulosalue tai tulosyksikkö tekee tulosalue/tulosyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman, johon sen alueen toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat. Tässä luvussa toimintayksiköllä tarkoitetaan työyksikköä esimerkiksi osasto, poliklinikka, palvelutalo tai kotihoidon alue. Lääkehoitosuunnitelma on osa yksikön omavalvontaa.

Palveluyksiköiden ja toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan, ja ne tehdään yhteiseen lääkehoitosuunnitelman mallipohjaan. Kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustajat osallistuvat lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Lisäksi on tärkeää, että yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri osallistuu suunnitelman laatimiseen. Toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan tarkemmin, kuinka yksikössä toteutetaan lääkehoitoa hyvinvointialueen yhteisten ohjeiden mukaisesti yksikön lääkehoidon erityispiirteet huomioiden. Lääkehoitosuunnitelman tulee olla mahdollisimman konkreettinen, jotta se toimii käytännön lääkehoidon toteuttamisen tukena sekä perehdytysmateriaalina kaikkien lääkehoitoon osallistuvien ammattiryhmien näkökulmasta. Lääkehoitosuunnitelmat laaditaan IMS:iin dokumenttipohjalle.

Esihenkilöt ovat vastuussa siitä, että toimintayksikössä on ajantasainen ja yksikön toiminnan erityispiirteet huomioiva lääkehoitosuunnitelma, joka toteutuu myös käytännössä. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan esimerkiksi yksikön omissa palaverissa, auditointien avulla sekä vaaratapahtumien käsittelyn yhteydessä. Palvelu- ja toimintayksiköissä on suositeltavaa nostaa aktiivisesti keskusteluun työssä havaitut kehittämiskohteet.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai kun lääkehoitoon vaikuttavassa toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Esihenkilöt vastaavat, että muutoksista on tiedotettu toimintayksikössä ja jokainen työntekijä on dokumentoidusti tutustunut yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja sen päivityksiin. Lääkehoitosuunnitelman luettuaan työntekijä tekee IMS-järjestelmään sähköisen lukukuittauksen. Työntekijät ovat vastuussa siitä, että he tuntevat hyvinvointialueen ja oman toimintayksikkönsä lääkehoitosuunnitelmat sekä lääkehoitoa koskevat ohjeistukset ja toimivat niiden mukaisesti.

## Ravitsemus

Versio: 1

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.

## Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy

Versio: 1

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 edistävästä toimista.

Hyvinvointialueelle infektioiden torjuntaohjeet ovat IMS- järjestelmässä. Hyvinvointialue koostaa vuosittain infektioraportit, jotka löytyvät myös IMS-järjestelmästä. Moniresistenttien mikrobin ja tartuntatautien osalta tartunnanjäilijyistä toteutetaan, kun se on tartunnanjäilijyksen 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 havainnoinneilla. Infektioyryhmä kokoaa raportit yksiköille käsihuuhteen kulutuksen ja käytön osalta. Havainnot kirjataan yksiköiden toimesta eHuuhte-järjestelmään. Havainnoinneilla 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.

## Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Versio: 1

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 veloitteeseen 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 [Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvissä vaaratilanteissa toimiminen](#) -ohjeen mukaisesti.

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 lonkkaproteeseille kirjataan Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen rekisteriin. Materiaalin hallinnanrekisteriin 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. Hyvinvointialueella toimii myös laaja-alainen lääkintälaitteiden asiantuntijatyöryhmä, joka kokouksissaan käsittelee lääkintälaiteturvallisuuteen liittyviä ajankohtaisia asioita.

Päijät-Hämeen [laiteturvallisuussuunnitelmassa](#) kuvataan laiteturvallisuuteen liittyvät asiat yksityiskohtaisesti. Hyvinvointialueen laajuista laiteturvallisuussuunnitelmaa on tarkennettu yksikkökohtaisilla laiteturvallisuussuunnitelmilla toimintayksiköissä, joissa käytetään paljon korkean ja erittäin korkean riskin lääkinnällisiä laitteita.

## Apuvälineet

Hyvinvointialue noudattaa [valtakunnallisia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteita](#). Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet -opas on tarkoitettu ensisijaisesti julkisen terveydenhuollon apuvälinealan asiantuntijoiden ja apuvälineratkaisuja tekevien ammattilaisten työohjeeksi. Työohjeessa on kuvattu apuvälineprosessin kokonaisuus.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinehankinnat on kilpailutettu tuoteryhmittäin joko HUS YTA-alueitasoisesti ja HVA omana hankintana. Sopimukset löytyvät Cloudia sopimushallintajärjestelmästä. Sopimustuotteet tallennetaan kausisopimukseen Effector-apuvälinepalvelujen tietojärjestelmään palveluntuottajittain, sisältäen esim. tuotenumeron, takuuajan. Tällöin tilauksen tai maksusitoumuksen tilausriville voidaan noutaa kausisopimustuote hintatietoineen sopimustuotteista. Tämä helpottaa kausisopimusvälineiden valitsemista ja tietojen tallentamista sekä varmistaa tietojen tallentumisen sopimuksen mukaisesti. Kausisopimukseen pääsääntöisesti tallennetaan myös potilasohje sekä käyttöohje, jotka luovuttaja voi tulostaa järjestelmästä. Hankintasopimukseen pääsääntöisesti sisältyy maksuton käyttökoulutus myyjältä/maahantuojalta sopimuskauden alkaessa tai erikseen määriteltynä.

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-ohjelmat voivat olla esimerkiksi tietyn välein suoritettavia huoltoja ja niille voidaan kirjata huoltoväli kuukausina. Huolto-ohjelmaan voidaan kirjoittaa kuvaus ja valita tehtäväluettelo. Valitut työtehtävät listautuvat huolto-ohjelman mukaiseen työmääräykseen tehtävälstaksi. Esimerkiksi kun apuväline palautuu, automaattinen palautushuollon työmääräys voidaan määritellä huoltoyksikön työlialle. Apuvälineen tila on Palautushuollossa kunnes huolto toteutuu. Apuvälineen huoltohistoria tallentuu Effector-järjestelmään.

## Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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.

Asiointin 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.

## Kemikaalit

*Versio: 1*

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Se on myös osa työturvallisuutta ja työhygieniaa. 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. Viimeisimmät täsmennykset 2023. Kemikaaliturvallisuudessa olennaisin tekijä on kuitenkin kemikaalin käsittelijä itse ja niiden käyttöön saatu perehdytys.

Lisätietoa:

[Työturvallisuuslaki 738/2002.](#)

[Valtioneuvoston asetus kemiallisista tekijöistä työssä 715/2001.](#)

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

## Toimitilat

*Versio: 1*

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.

## Monialainen yhteistyö

*Versio: 1*

Monialainen yhteistyö tarkoittaa eri ammattiryhmien, kuten lääkäreiden, hoitajien, sosiaalityöntekijöiden ja muiden asiantuntijoiden, yhteistä työskentelyä asiakkaan tai potilaan tarpeiden kokonaisvaltaiseksi arvioimiseksi ja palvelujen yhteensovittamiseksi. Sen tavoitteena on varmistaa, että hoito ja tuki muodostavat saumattoman kokonaisuuden, jossa huomioidaan sekä terveyteen että sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät tekijät. Yhteistyö perustuu lainsäädäntöön, kuten sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin, ja se edellyttää tiedonvaihtoa, yhteisiä suunnitelmia sekä koordinoitua toimintaa asiakkaan edun mukaisesti.

## Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Versio: 1

### Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään 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.

### 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 koskevissa laeissa on säädetty erikseen palveluihin ja hoitoon pääsyn määräajoista.

### 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.

Terveydenhuollossa 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 hoitotoimenpiteestä, 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.

[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](#)

### 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), [kehitys vammalaissa](#) (519/1977), [mielenterveyslaissa](#) (1116/1990), [tartuntatautilaissa](#) (1227/2016), [päihdehuoltolaissa](#) (41/1986) ja [kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa](#) (681/2023). Rajoitustilanteissakin asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja noudatetaan niin paljon kuin tilanteessa on mahdollista.

Hyvinvointialueen henkilöstön tulee kunnioittaa ja vahvistaa päivittäisessä toiminnassaan asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta, sekä mahdollistaa ja tukea osallistumisessa heidän palvelujensa ja hoitonsa suunnitteluun ja niiden toteutukseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös kieltäoikeus, joka antaa asiakkaalle ja potilaalle oikeuden kieltäytyä tarjotusta, suunnitellusta ja jo aloitetusta hoidosta tai palvelusta.

### **Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot**

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Toimintayksiköiden tulee tiedottaa asiakkaita ja potilaita erilaisista oikeusturvakeinoista, tai tarvittaessa ohjata heitä ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Terveystenhoitoa koskevat muistutukset osoitetaan terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, ja sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas tai 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 tekemisen tulee olla asiakkaalle ja potilaalle mahdollisimman vaivatonta. Yksiköiden tulee antaa asiakkaalle tai potilaalle tulostettu muistutuslomake hänen sitä pyytäessään. Yksiköt voivat myös pitää esillä valmiiksi tulostettuja lomakkeita. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, jonka katsotaan olevan 1–4 viikkoa. Mikäli vastausaika pitenee, tulee asiakasta tai 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 kuitenkin 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 ja potilaalla on mahdollisuus esittää vahingonkorvausvaatimus palveluntuottajalle.

### **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 tyytymätön saamaansa kohteluun taikka palvelun tai hoidon laatuun. Myös henkilöstö voi ottaa yhteyttä asiavastaavaan 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 laitetaan 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@pajatha.fi](mailto:asiavastaavat@pajatha.fi). Asiavastaavien käytössä on myös [turvapostipalvelu](#). Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella. Lisätietoja sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelusta saa [hyvinvointialueen verkkosivuilta](#).

## Ostopalvelut ja alihankinta

Versio: 1

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 hankintasopimusten sopimusohjauksen menetelmille.

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

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

### Ateria- ja siivouspalvelut

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 ravitsemussuositukset 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 ateriailausjärjestelmä, jonka avulla yksiköt tilaavat ateriat ja välitystuotteet ruokalistan mukaisesti asiakkaiden ruokavalioitarpeet huomioiden.

### [Ateriantilausjärjestelmän 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 yhteistyöpalaveroin tilaajan ja tuottajan välillä. Sopimuksenmukaisen palvelun laadun mittareina toimivat mm. asiakastyytyväisyyskyselyt, tilaajayksiköiden ja asiakkaiden palautteet sekä aterioiden hävikinmäärä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen siivouspalvelut tuottaa Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut Oy, jonka yhtenä omistajana on Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Ajantasaiset siivouspalveluun liittyvät sopimukset on tallennettu Cloudia 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 yhteistyöpalavereissa käsitellään palautteet ja tehdyt toimenpiteet.

## Omavalvonnan kehittäminen

Versio: 2

### Palautekanavat

Asiakas voi antaa palautetta omasta tai läheisensä saamasta palvelusta tai muusta hyvinvointialueen toimintaan liittyvästä asiasta missä asiointin vaiheessa tahansa. Asiakaspalautteen antamisen tulee olla mahdollisimman helppoa ja nopeaa eri asiakasryhmien tarpeet huomioiden. Käytössä on itsenäisen ja tuetun palautteenannon toimintamallit, joista erityisesti tuetun palautteenannon toimintamallissa on huomioitu haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmien tarpeita. Itsenäinen palautteenanto on mahdollista pääsääntöisesti verkkosivukyselyyn tai tekstiviestikyselyyn vastaamalla. Tuettu palautteenanto on mahdollista esimerkiksi hyvinvointialueen mobiililaitteella itse tai avustettuna. Lisäksi palautteen antaminen on mahdollista suullisesti suoraan henkilöstölle tai henkilöstöltä pyydettävällä paperisella palautelomakkeella.

Asiakaslähtöisen palautteenannon turvaamisessa on erilaisten palautekanavien lisäksi olennaista, että palveluja tuottavat ammattilaiset tietävät miksi ja miten asiakaspalautetta kerätään sekä osaavat kannustaa ja auttaa asiakasta antamaan palautetta. Palautteen keräämisen ja käsittelyn sujuvoittamiseksi on ammattilaisten tueksi laadittu [muistilista](#), jota voidaan yksiköissä hyödyntää mm. perehdytysmateriaalina. Hyvinvointialueen henkilöstöstä jokainen on velvollinen auttamaan asiakasta palautteen antamisessa pyydettyä, ottamaan vastaan 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.

### 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 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.

Omavalvonnassa johtaminen kytkeytyy tiiviisti tietojohdamiseen. Tietojohdaminen jaetaan tiedolla johtamiseen ja tiedon johtamiseen. Tiedolla johtamisessa kyse on tiedon hyödyntämisessä, johon suuntaviivat antaa datastrategia. Tietoa hyödynnetään alueella päijäthämäläisten kokonaisvaikuttavuudeltaan yhä parempien palveluiden saavuttamiseksi ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

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 suojattuina. 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.

[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 turvallisessa, terveyttä edistävässä työympäristössä ja työuraa tukevassa työyhteisössä.

Vastuutaho	Tehtävä
Aluehallitus	Vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudesta ja hyväksyy omavalvontaohjelman.
Kokonaisturvallisuuden lautakunta	Antaa aluehallitukselle lausunnon omavalvontaohjelmasta ja tekee esityksiä ja lausuu omavalvontaan liittyen.
Hyvinvointialuejohtaja	Vastaa siitä, että omavalvonta on asianmukaisesti järjestetty.
Toimialajohtaja	Vastaa toimialansa omavalvonnasta sekä yksityisen ja julkisen palvelutuotannon valvonnasta.
Toimialajohtaja, tukipalvelut	Vastaa hyvinvointialueen omavalvonnan ja valvonnan toteuttamisesta.
Omavalvontajohtaja ja omavalvontatiimi	Tukevat toimialoja omavalvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisessa.
Tulosaluejohtaja/Tulosyksiköpäällikkö	Vastaa tulosalueen/tulosyksikön omavalvonnasta.
Esihenkilö	Vastaa omavalvonnan toteuttamisesta omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien mukaisesti.
Työntekijä	Toteuttaa omavalvontaa omassa työssään noudattamalla toimintaohjeita ja prosesseja sekä nostamalla epäkohtia esiin.

---

Omavalvonnan kehittämissuunnitelman tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia arjen työssä laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelujen toteutuksessa ja kehittämisessä.

Hyvinvointialueella tuetaan riskienhallinnan menettelytapoja, asiakas- ja potilasturvallisuuden seuranta ja toiminnan kehittämistä, turvallisten menettelytapojen systemaattista käyttöä, vakavien vaaratapahtumien selvittämistä, turvallisuuskulttuurin jatkuvaa kehittymistä ja asiakkaiden ja potilaiden osallistamista turvallisuuden kehittämiseen.

Asiakas- ja potilasturvallisuustyökattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveysterveystoimet.

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvinvoiva ja osaava henkilökunta, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamiseen liittyvän dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus.

Omavalvonnan kehittämisen kokonaisuutta seurataan Laatuporttijärjestelmän Laadunhallintamoduulissa. Omavalvonnan kehittämistoimenpiteiden raportilla raportoidaan omavalvontasuunnitelman laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista hyvinvointialueella. [Omavalvonnan kehittämissuunnitelma-Laatuporttiin kehittämistoimenpiteen kirjaaminen](#)

Kehittämistoimenpiteet luokitellaan Laatuportissa omavalvontaohjelman tietosisältöjen mukaan: saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu, yhdenvertaisuus, asiakaskokemus ja osallisuus sekä henkilöstö.