OMAVALVONTASUUNNITELMA

Asuminen- ja päiväaikainen toiminta sekä henkilökohtainen apu

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja sisältö

4 Riskienhallinta

5 Asiakas- ja potilasturvallisuus

- 5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat
- 5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen
- 5.3 Henkilö- ja tilaturvallisuus
- 5.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

6 Omavalvonnan toimeenpano

- 6.1 Henkilöstö
- 6.2 Palveluiden ja hoidon suunnittelu
- 6.3 Lääkehoito
- 6.4 Ravitsemus
- 6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy
- 6.6 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
- 6.7 Kemikaalit
- 6.8 Toimitilat
- 6.9 Monialainen yhteistyö

7 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

8 Ostopalvelut ja alihankinta

9 Omavalvonnan kehittäminen

1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön omavalvonnan menettelytavat ja toimenpiteet sekä palveluiden tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa täydentää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvonnan käsikirja, johon on koottu omavalvontaan liittyvää täydentävää tietoa.

Omavalvonta on jatkuvaa ja suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa, jolla parannetaan palveluiden ja hoidon laatua ja turvallisuutta. Omavalvonta varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisen lainmukaisesti, oikea-aikaisesti ja toimivasti.

2 PALVELUYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottajan perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

kirjaamo@paijatha.fi

Vaihde (03) 819 11

Y-tunnus: 3221309-4

Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Vammaispalvelut, oma palvelutuotanto

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

Toimiala: Perhe- ja sosiaalipalvelut

Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite/osoitteet: Linjakatu 5, 15100 Lahti

Vastuuhenkilön nimi: Katja Takala-Kuiri

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 044 416 3440

Vastuuhenkilön sähköposti: katja.takala-kuiri@paijatha.fi

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Vammaispalvelujen omassa palvelutuotannossa on 18 ympärivuorokautista palveluasumisen yksikköä ja neljä yhteisöllisen asumisen yksikköä. Tuemme asiakkaita arjen toiminnoissa yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on perusasumisen lisäksi erityisasumisen yksiköitä autismikirjon ihmisille sekä lisäksi lasten ja nuorten palveluiden kokonaisuus Launeen lastentalo, Launeen erityisasuminen sekä lasten lyhytaikaishoidon yksikkö. Tuettu asuminen on kotiin vietävää palvelua asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tuetun asumisen asiakkaita on tällä hetkellä 212.

Päiväaikainen toiminta on vammaisille sekä muille erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa vastaavaa monipuolista ja erilaisissa toimintaympäristöissä toteutettavaa toimintaa. Asiakkailla on tarpeen mukainen palvelupäätös päivätoimintaan, työtoimintaan tai työhönvalmennukseen. Päivätoiminnan tarkoituksena on tukea sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä toimintakykyä ja omia vahvuuksia. Työtoiminnan tarkoituksena on tukea toiminta- ja työkykyä ja omia vahvuuksia työelämään osallistumisessa. Työhönvalmennus on työhönvalmentajan tuella toteutettavaa työnhakua ja työllistymistä avoimille työmarkkinoille sekä työsuhteen ylläpidon tukea. Päiväaikaisessa toiminnassa on yhteensä noin 700 asiakasta 11 eri toimintakeskuksessa ja liikkuvassa päivätoiminnassa sekä toimintakeskusten ulkopuolella tuetussa työtoiminnassa ja työhönvalmennuksessa.

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

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Vammaispalveluiden oman palvelutoiminnan omavalvontasuunnitelman kirjoittamisesta vastaa tulosyksikköpäällikkö Katja Takala-Kuiri ja omavalvontasuunnitelma on tehty yhdessä toimintayksiköiden esihenkilöiden kanssa. Asumisen sekä päiväaikaisen toiminnan esihenkilöt ovat käyneet jokaisesta aihealueesta keskustelua omissa työyhteisöissään. Vammaispalveluiden tulosaluejohtaja Pirkko Valtanen hyväksyy omavalvontasuunnitelman. Tämä dokumentti on laadittu 30.4.2026.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan aina henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelman seuranta, raportointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla sekä yksikössä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja tehdystä seurannasta laaditaan selvitys neljän kuukauden välein.

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

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla voidaan tunnistaa, luokitella, arvioida, priorisoida, 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.

Riskienhallinnan vastuut sekä riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinta on osa vammaispalvelujen palvelutuotannon ennakoivaa johtamista ja omavalvontaa. Organisaatiotasolla riskienhallinnasta vastaa **Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen –yksikkö (RIHA)**, jonka tehtäviin kuuluvat mm. organisaatiotason riskienhallinnan koordinointi, turvallisuusprosessit, palo- ja poistumisturvallisuus, turvajärjestelmät, vartiointi sekä valmiussuunnittelu. Toimintayksikkötasolla riskienhallinnan toteuttamisesta vastaa yksikön **esihenkilö**, joka huolehtii yksikkökohtaisista riskienarvioinneista ja riskienhallintakeinoista osana omavalvontaa. **Koko henkilöstö** osallistuu riskien tunnistamiseen päivittäisessä työssä ja on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan vaaratilanteista, haittatapahtumista ja epäkohdista sovittujen menettelyjen mukaisesti (esim. Laatuportti).

Yksikön toiminnan riskejä tunnistetaan useilla menetelmillä:

- Omavalvontasuunnitelman riskienhallintaprosessi, joka kohdistuu asiakkaan/potilaan palveluketjuihin ja turvallisuuteen.
- Työturvallisuuslain mukaiset riskienarvioinnit, jotka ovat tällä hetkellä keskeinen ja toimiva osa riskienhallintaa.
- Vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoitukset, joita henkilöstö raportoi ja joita käsitellään järjestelmällisesti (omavalvonnan luku 5.1).
- Heikkojen signaalien havaitseminen, kuten varhaiset muutokset asiakkaiden toimintakyvyssä, työympäristössä tai palveluprosesseissa.
- Varautumisen työryhmän työ, jossa tarkastellaan erityisesti häiriötilanteisiin liittyviä riskejä (esim. sähkökatkot, evakuointitarpeet, henkilöstön tavoittaminen).

Riskien arviointi sisältää riskien todennäköisyyden, vaikutusten ja seurausten arvioinnin sekä toimenpiteiden määrittelyn riskien pienentämiseksi.

Riskienhallinnan menettelytavat

Riskienhallinnan menettelytavat ovat osa yksikön päivittäistä toimintaa, omavalvontaa sekä ennakoivaa johtamista. Riskienhallinnan tarkoituksena on ennaltaehkäistä haitta ja vaaratapahtumia sekä hallita tunnistettuja riskejä siten, että asiakas ja potilasturvallisuus, työturvallisuus ja palvelun laatu toteutuvat kaikissa tilanteissa.

Riskejä ennaltaehkäisevät ja hallitsevat käytännöt

Palvelutuotannon yksiköissä riskejä ennaltaehkäistään mm.:

- Vaaratapahtumien seurannalla, analysoinnilla ja käsittelyllä.
- Turvallisuusjärjestelyillä, kuten palo- ja poistumisturvallisuudella, kulunvalvonnalla, turvajärjestelmillä ja vartiointijärjestelyillä.
- Lääkehoidon riskien arvioinnilla ja riskilääkkeiden hallinnalla.
- Varautumissuunnittelulla, kuten evakuointisuunnitelmilla ja varautumisvälineistön ylläpidolla.
- Toimintaympäristön turvallisuuden arvioinnilla, mukaan lukien laiteturvallisuus, tietoturvariskit ja infektioiden torjunta.

Riskienhallinnan toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan säännöllisesti:

- Omavalvonnan seurantaraportit laaditaan 4 kuukauden välein, ja kehittämistoimet julkaistaan avoimesti.
- Turvallisuusharjoituksia ja tarkastuksia järjestetään säännöllisesti, RIHA-yksikön ohjeiden mukaisesti.

- Varautumisen työryhmä seuraa ja päivittää ohjeistuksia sekä yksikkökohtaista valmiutta.

Omavalvonnassa havaittuihin epäkohtiin puuttuminen

Havaitut epäkohdat käsitellään omavalvonnan prosessin mukaisesti:

- Epäkohdista tehdään ilmoitus ja ne käsitellään järjestelmällisesti, määritellen korjaavat toimet, vastuut ja aikataulut.
- Vakavat vaaratapahtumat käsitellään erillisen menettelyn mukaan.

Henkilöstön tietoisuus ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista

Henkilöstön lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus ja -oikeudet varmistetaan:

- Perehdyttämällä henkilöstö asiakas- ja potilasturvallisuuden periaatteisiin ja ilmoitusmenettelyihin.
- Hyödyntämällä yksikön ohjeistuksia, IMS-materiaaleja ja koulutuksia.

RIHA-yksikön tarjoamalla matalan kynnyksen tuella turvallisuutta ja ilmoittamista edellyttävissä tilanteissa.

5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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

5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

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

Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen

Kun työntekijä havaitsee haitta- tai vaaratapahtuman tai läheltä piti-tilanteen, hänen tulee tehdä ilmoitus Laatuportissa. Lisäksi työntekijän on viipymättä, salassapitosäännöksistä riippumatta, ilmoitettava yksikön esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen ilmeisen uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Epäkohtailmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus epäkohdista ja haitta- ja vaaratapahtumista tehdään Laatuportissa.

Asiakas/potilas tai läheinen/omainen voivat tehdä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla ilmoituksen asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoituksen hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvästä vaaratilanteesta.

Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, joka auttaa tarvittaessa työntekijöitä ilmoitusten tekemisessä ja käsittelee yhdessä esihenkilön ja henkilöstön kanssa vaaratapahtumia. Työntekijöiden osaaminen vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksien tekemiseen varmistetaan pakollisilla verkkokursseilla, joihin kuuluu myös vaaratapahtumien raportointi. Lisäksi yksikössä on tulostettuna ohje ilmoitusten tekemiseen: ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus epäkohdista tai ilmeisen epäkohdan uhasta sosiaali- ja terveydenhuollossa (valvontalaki 29§)”. Ohjeessa kerrotaan, miksi ilmoitetaan, mitä epäkohdalla tarkoitetaan ja miten ilmoitetaan.

Yksikkö ohjaa tarvittaessa asiakkaita- ja omaisia tekemään vaaratapahtumailmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Kaikki omaisilta saadut vaaratapahtumailmoitukset, joko järjestelmän kautta saadut tai suullisesti saadut vaaratapahtumailmoitukset käsitellään yksikössä. Vaaratapahtuman pohjalta mietitään kehittämistoimet asian korjaamiseksi tai vaaran vähentämiseksi toimintayksikössä. Mahdolliset toimet tiedotetaan asianomaisille.

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

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

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

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

Esihenkilö tai toiminnasta vastaava tekee tarvittavat toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Epäkohtailmoituksen tehneellä henkilöllä on oikeus ottaa yhteyttä valvontaviranomaiseen, mikäli palveluyksikkö ei korjaa viivytyksettä epäkohdan uhkaa tai epäkohtaa. Esihenkilöllä tai toiminnasta vastaavalla henkilöllä on ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa ei korjata.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet on kuvattu liitteessä.

Yksikössä ilmoitus tehdään osallistuneen tai havainnoinnin tehneen työntekijän toimesta. Ilmoitus voidaan tehdä tilannekohtaisesti turvallisuusvastaavan tai tiimityöntekijän kanssa, näin saadaan heti kirjattua monipuolisempi toimintamalliehdotus.

Yksikkökohtaiset riskienarvioinnit tunnistavat ja arvioivat mahdolliset riskit yksikön toiminnassa. Työvuorossa on aina lääkevastaava ja lääkkeenannon varmistamiseksi käytetään muun muassa puhelinhälytyksiä lääkkeenannon ajankohdasta. Ennakointiin liittyviä työvälineitä, kuten puhelimen kommunikointitoiminnot (esim. kuvat, kielenkäännös, puheentuotto), ovat käytettävissä. Lisäksi käytössä ovat toimipiste- ja asiakaskohtaiset valmiit toimintamallit sekä koulutukset, jotka varmistavat henkilöstön perehdytyksen. Henkilöstön turvallisuutta tukevat myös erilaiset hälytysjärjestelmät ja 112-sovellus, joita voidaan käyttää hätätilanteissa.

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

Vammaispalveluiden omanpalvelutuotannon henkilöstölle on järjestetty lääkehoidon koulutusta, joka keskittyi lääkehoitoprosessiin sekä kaatumisriskiä lisääviin lääkkeisiin. Lääkehoidon koulutus on erityisen tärkeää, sillä yli 70 % lääkehoidon poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista johtuu lääkehoitoprosessin toimintatapojen puutteellisesta noudattamisesta.

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

Vakavat vaaratapahtumat

Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyyt ja määrittää tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotta vastaava tilanne ei pääsisi toistumaan. Tutkinnassa noudatetaan hyvinvointialueen vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessia.

Ei saisi koskaan tapahtua- vaaratapahtumat (never event) tulee aina selvittää ja määrittää kehittämistoimenpiteet, aikataulu toimenpiteille sekä vastuuhenkilö.

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

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

Kaikki vakavan vaaratapahtuman ohjeistukset löytyvät Hyvinvointialueen Omavalvonnan käsikirjasta.

5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssit sisältyvät uuden työntekijän perehdytysohjelmaan. Lisäksi henkilöstön käyttöön on koottu opas asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Hyvinvointialueella toimii asiakas- ja potilasturvallisuusverkosto, ja asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläät edistävät palveluyksikössä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Henkilökunta käy pakollisia verkkokoulutuksia, esimerkiksi asiakaspalvelusta terveydenhuollossa, vaaratapahtumien raportoinnista ja potilasturvallisuudesta. Turvallisuusasiat käydään läpi myös perehdytyksessä. Henkilökunta osallistuu myös alkusammutus-, ensiapu- ja AVEKKI-koulutuksiin. Osa henkilökunnasta kuuluu työryhmiin, joissa jaetaan tietoa ja kehitetään osaamista yhdessä.

Hyvinvointialueella järjestetään Ikinä-koulutuksia, joissa opitaan ehkäisemään kaatumisia. Yksiköissä on nimetty Ikinä-vastaava, joka neuvoo muuta henkilökuntaa kaatumisturvallisuudessa. Jokaiselle asiakkaalle tehdään kaatumisriskiarviointi. Tarvittaessa arvioinnin tulokset kirjataan asiakkaan tietoihin ja hoitosuunnitelmaan. Sairaanhoitajat suorittavat painehaavaumakoulutuksen. Jos asiakkaalla on painehaavariski, se kirjataan järjestelmään ja hoitosuunnitelmaan.

Esihenkilö johtaa turvallisuusasioita ja kehittää turvallisuuskulttuuria. Jokaisessa yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, joka tukee henkilökuntaa riskien tunnistamisessa ja ehkäisyssä. Turvallisuus- ja Avekki-vastaavat kokoontuvat säännöllisesti ja jakavat tietoa. Hyvinvointialue järjestää turvallisuuden teemaviikkoja, jotka huomioidaan arjen työssä.

Vammaispalveluissa turvallisuusvastaavien rooli on yhtenäistetty. Turvallisuusvastaavat tapaavat säännöllisesti ja varmistavat, että turvallisuuskäytännöt ovat ajan tasalla ja kehittyvät jatkuvasti.

5.3 Henkilö- ja tilaturvallisuus

Henkilö- ja tilaturvallisuuteen liittyvät 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. Käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä.

5.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet

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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista ja tiedonhallintaa ohjataan lainsäädännöllä sekä kansallisilla oppailla ja ohjeilla. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on laadittu hoidon kirjaamisen oppaat ja suoritekäsikirja yhtenäistämään hoidon kirjaamista. Yhtenäisillä käytännöillä helpotetaan henkilöstön toimimista eri yksiköissä.

Yksikössä on varmistettu, että henkilöstö tuntee tietosuoja- ja tietoturvakäytänteet useilla tavoilla. Uudet työntekijät allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen sähköisesti ennen työsuhteen alkamista. Lisäksi henkilöstö osallistuu pakolliseen tietosuojan perusteet -verkkokurssiin kahden vuoden välein, jonka toteutumista seurataan aktiivisesti.

Tila- ja toimintamallimuutosten yhteydessä pohditaan yhdessä mahdollisia tietosuojan näkökulmia ja varmistetaan, että muutoksissa otetaan huomioon tietosuoja- ja tietoturvavaatimukset.

Yksikön henkilöstölle on koulutuskalenterissa saatavilla koulutusta kirjaamiseen. Sote toiminnan yhteisiä kirjaamisohjeita löytyy IMS- järjestelmästä Sosiaali- ja TerveysLifecare järjestelmiin. Lisäksi löytyy myös vammaispalveluiden omia ohjeita SosiaaliLifecare kirjaamiseen.

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Tietosuoja ja tietoturva

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmassa. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 15.1.2025.

Työntekijät tekevät kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvallisuusilmoitukset hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Jos tietoturvaloukkauksesta aiheutuu rekisteröidylle haittavaikutuksia, rekisteröidylle ilmoitetaan tapahtuneesta. Yksikön esihenkilö varmistaa, että rekisteröityyn eli asiakkaaseen on oltu yhteydessä asianmukaisesti organisaation toimintaohjeen mukaisesti.

Yksikössä henkilötietojen käsittelyyn liittyvät uhkat ja riskit havainnoidaan aktiivisesti ja niistä raportoidaan asianmukaisesti. Mahdolliset tietoturvaepäkohdat kirjataan Laatuportti -järjestelmään, joka mahdollistaa nopean reagoinnin ja seurantaprosessien käynnistämisen. Lisäksi yksikkö reagoi tarvittaessa HVA:n organisaation tietoturvayksikön seurantailmoituksiin, jotka liittyvät mahdollisiin tietoturvariskeihin.

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava:

Pauliina Saarinen

Vaihde: 03 819 11, tietosuoja@paijatha.fi

Keskussairaalankatu 7 15850 Lahti.

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

6.1 Henkilöstö

Määrä ja rakenne

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipisteissä mitoitetaan henkilöstön määrä ja rakenne asiakastarpeen mukaisesti huomioiden säädökset ja ohjeistukset. Asiakkaan sijoittumista palveluiden välillä arvioidaan tuentarpeen ja palveluluokan mukaan asiakassuunnitelmaa tehtäessä. Asumispalveluissa tehdään kaksi kertaa vuodessa RAI-arviointia.

Mitoituksen ylläpitämiseksi ja asiakastyön turvaamiseksi sijaisia käytetään tarvittaessa äkillisiin poissaoloihin, vuosilomiin, sairauslomiin, perhevapaisiin tai muihin poissaoloihin.

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

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

Yksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Työsuhde (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
Aputyöntekijä	3	2/1	
Avustaja, hoiva-avustaja	51	41/10	
Kommunikaatio-ohjaaja	1	1	
Lähihoitaja, oppisopimusopiskelija	20	0/20	
Ohjaaja	501	432/69	
Palveluesihenkilö	1	1	
Palvelukoordinaattori	2	2	
Palvelusihteeri	3	3	
Palveluvastaava	3	3	
Rekrytointiasiantuntija	1	1	
Resurssikoordinaattori	1	1	
Ruokapalveluvastaava	3	2/1	
Sairaanhoitaja	16	14/2	
Sosiaaliohjaaja	2	2	
Toimintayksikön esihenkilö	19	18/1	
Tulosyksikköpäällikkö	1	1	
Työhönvalmentaja	6	6	

Ammatinharjoittamisen edellytykset

Rekrytointivaiheessa hakijan kelpoisuus haettavaan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävään tarkistetaan Terhikki- tai Suosikki-keskusrekisteristä.

Lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä edellytetään ammattioikeuden varmistamisen lisäksi rikosrekisteriotteen tarkistamista. Tarkastettu ammattioikeus merkitään työhönottovaiheessa HR- järjestelmään.

Tartuntatautilain edellyttämä rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa työterveyshuollon toimesta. Arvioinnin riittävästä rokotesuojasta työtehtävään tekee esihenkilö työterveyshuollon asiantuntija-arvion pohjalta.

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.

Rekrytoija vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Osaaminen

Hyvinvointialueen perehdytyskäytännöt henkilöstölle on kuvattu intranetissä. Työhön perehtymisen tukemiseksi hyvinvointialueelle on laadittu perehtymisen työlista.

Esihenkilö seuraa työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja luo edellytykset sille, että työntekijät voivat osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietotaitoaan.

Kaikki uudet työntekijät perehdytetään systemaattisesti yksikön käytäntöihin, työprosesseihin ja asiakkaiden palvelutarpeisiin. Perehdytyksen tueksi käytetään hyvinvointialueen Perehtymisen muistilistaa sekä oppimisympäristö -Vuolearning:ssa olevia yksikkökohtaisia perehdytysmateriaaleja. Nimetty perehdytysvastuuhenkilö varmistaa, että perehdytys etenee kattavasti ja oikeaaikaisesti.

Henkilöstön täydennyskoulutus perustuu 702010malliin: 70 % osaamisesta kehittyy arjen työssä oppimalla, 20 % tapahtuu vuorovaikutuksessa ja kollegiaalisessa työskentelyssä,10 % syntyy formaaleissa koulutuksissa, verkkokursseissa tai muissa oppimisympäristöissä.

Osaamisen seurantaa toteutetaan organisaation käytössä olevien sähköisten järjestelmien avulla. Esihenkilö seuraa työntekijän osaamisen ajantasaisuutta hyödyntämällä ESSjärjestelmiä sekä oppimisympäristö Vuolearning-raportteja. Näiden avulla tarkastellaan suoritettuja koulutuksia, lupia, pätevyyksiä ja täydennyskoulutuksia.

Mikäli osaamisessa tai pakollisissa suorituksissa havaitaan puutteita, esihenkilö käy asiasta keskustelun työntekijän kanssa ja muistuttaa tarvittavista toimenpiteistä. Tarvittaessa laaditaan yksilöllinen suunnitelma osaamisen vahvistamiseksi, ja sovitaan täydennyskoulutuksista sekä niiden aikataulusta.

Pakollisten kurssien (esim. vaaratapahtumien raportointi, tietosuoja, potilas- ja asiakasturvallisuus) suorittaminen kuuluu kaikille työntekijöille. Lisäksi lääkehoitoon liittyvät vaadittavat luvat ja näytöt varmistetaan järjestelmällisesti, ja esihenkilöt seuraavat lupa- ja tenttiprosessien toteutumista.

Hyvinvointialueella korostetaan jatkuvaa oppimista, osaamisen jakamista ja työurien tavoitteellista kehittämistä. Työntekijöitä rohkaistaan tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja kehittämistarpeitaan sekä hyödyntämään tarjolla olevia koulutusmahdollisuuksia.

Esihenkilöiden tehtävänä on tukea osaamisen kehittymistä, edistää urasuunnittelua ja mahdollistaa työntekijöiden osallistuminen koulutuksiin. Tavoitteena on varmistaa, että henkilöstö pystyy työskentelemään muuttuvissa tilanteissa ja että yksiköiden toiminta on laadukasta ja turvallista arjen kaikissa vaiheissa.

- Tarkistetaan opiskelijan opiskeluoikeus ja opintojen vaihe suhteessa haettaviin tehtäviin.
- Mikäli tehtävä edellyttää oikeuksia (esim. lääkehoito), varmistetaan, että opiskelijalla on lupa toimia rajatulla oikeustasolla organisaation ohjeiden mukaisesti.
- Rekrytointivaiheessa noudatetaan samoja periaatteita kuin ammattihenkilöiden kohdalla: esimerkiksi soveltuvuusarvio ja tarvittavien todistusten tarkistus.
- Yksikön esihenkilö vastaa kokonaisuudesta ja varmistaa, että opiskelijalle on nimetty ohjaaja, joka kantaa vastuun päivittäisestä ohjauksesta ja valvonnasta.
- Esihenkilö huolehtii, että opiskelija saa perehdytyksen ja että tehtävät vastaavat opiskelijan osaamista
- Opiskelija perehdytetään yksikön ohjeisiin, työvälineisiin, turvallisuus- ja toimintakäytäntöihin.

- Yksiköissä käytetään Perehtymisen muistilistaa, jonka avulla varmistetaan, että kaikki perehdytyksen osat on käyty läpi.
- Opiskelijan työskentelyä seurataan jatkuvasti nimettyjen vastuuhenkilöiden toimesta.
- Ohjaaja varmistaa, että opiskelija toimii ohjeiden mukaisesti ja hänen työskentelynsä on turvallista asiakkaille.
- Tehtävät suunnitellaan opiskelijan koulutustason ja sen hetkisen osaamisen mukaan.
- Vastuulliset tehtävät annetaan vain siinä laajuudessa kuin opiskelijan osaaminen ja turvallinen toiminta sallivat.
- Opiskelija ei vastaa itsenäisesti tehtävistä, jotka lain mukaan kuuluvat laillistetulle ammattihenkilölle.
- Esihenkilö seuraa raporttien, keskustelujen ja käytännön tilanteiden kautta opiskelijan osaamisen edistymistä.

Esihenkilöt seuraavat henkilöstön osaamista suunnitelmallisesti muun muassa työvuorokohtaisen havainnoinnin, työntekijän itsereflektiota tukevien keskustelujen sekä käytännön työtilanteissa tapahtuvan arvioinnin kautta. Yksilöiden osaamista arvioidaan päivittäisen työn, vastuualueiden hoitamisen sekä työntekijän valmiuksien perusteella.

Laatuportti- järjestelmään kirjatut tapahtumat tarjoavat lisäinformaatiota siitä, missä osa-alueissa tarvitaan ohjausta tai lisäkoulutusta. Näitä tietoja hyödynnetään yksikkö ja palvelualuekohtaisessa kehittämisessä sekä riskienhallinnassa.

- Esihenkilöt käyvät vuosittain kehityskeskustelut kaikkien työntekijöiden kanssa. Keskusteluissa arvioidaan nykyistä osaamista, yksikön ja työntekijän tavoitteita, tarvetta osaamisen vahvistamiselle sekä työnkuvan kehittämiselle.
- Yksiköissä on osaamisen hallintajärjestelmään rakennettu henkilöstölle oppimispolku, johon on koottu organisaation yhteiset ja tulosalueen omat perehdytyskurssit sekä henkilöstölle määritellyt pakolliset verkkokurssit.
- Keskusteluissa esiin nousevat osaamistarpeet kirjataan ja huomioidaan yksikön osaamisen kehittämissuunnitelmissa. Lisäksi perehdytyskeskustelut käydään uuden työntekijän kanssa perehdytyksen aikana sovittujen kohtien toteutumisen varmistamiseksi
- Omavalvonta on keskeinen työväline varmistettaessa, että työntekijät toimivat lainsäädännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Riskienhallintaan kuuluu prosessien arviointi, yksikkökohtaiset pelastussuunnitelmat, poistumisturvallisuusselvitykset sekä erilaisten turvallisuuskoulutusten toteuttaminen.
- Säännölliset Laatuportti-yhteenvedot käsitellään yksiköiden palavereissa ja laajoissa palvelutuotannon kokouksissa. Yksiköissä arvioidaan tapahtumien syitä, kehitetään toimintatapoja ja suunnitellaan toimenpiteitä, joilla vastaavat tilanteet voidaan estää jatkossa
- Yksiköissä käsitellään säännöllisesti osaamiseen, työturvallisuuteen, riskienhallintaan ja omavalvontaan liittyviä tietoja. Tiedonkulku varmistetaan laajojen tiimipalaverien, yksikkökokousten sekä yhteisten sähköisten alustojen kautta.
- Esihenkilöt pitävät yllä avointa keskustelukulttuuria, jossa henkilöstö voi tuoda esiin havaitsemiaan epäkohtia tai osaamistarpeita matalalla kynnyksellä, yksiköiden säännölliset palaverit ja palaverikäytänteet tukevat keskustelukulttuurin kehittymistä.

Työturvallisuus ja työhyvinvointi

Hyvinvointialueella on työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toimintasuunnitelma, jonka tavoitteena on edistää terveellisiä ja turvallisia työskentelyolosuhteita, työntekijöiden työkykyä sekä työyhteisöjen hyvinvointia. Toimintasuunnitelma kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista.

Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan muun muassa säännöllisillä lakisääteisillä terveystarkastuksilla, työhyvin vointikyselyillä ja erilaisilla henkilöstömittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla. Työterveyshuollon kanssa toteutettavat työpaikkaselvitykset ovat yksi keskeinen toimintapa työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseen.

Yhdessä henkilöstön kanssa tehdään vuosittain päivitettävä työn vaarojen selvittäminen ja arviointi. Lisäksi työturvallisuuden tilaa havainnoidaan jatkuvasti, ja havaituista puutteista tai poikkeamista tehdään Laatuportti-järjestelmään työturvallisuusilmoitus. Ilmoitus tehdään kaikista turvallisuushavainnoista, läheltä piti -tilanteista, työ- ja työmatkatapaturmista sekä työssä havaituista epäkohdista, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle. Työturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä.

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

6.2 Palveluiden ja hoidon suunnittelu

Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa. Asiakkaan tai potilaan suostumuksella palvelu- ja hoidontarpeen arvioon voivat osallistua hänen läheisensä tai muu tukihenkilö.

Hyvinvointialueella on käytössä monialaisen tuen asiakkaan toimintamalli, joka ohjaa asiakkaan tarvittaessa hoidon- ja palveluntarpeen moniammatilliseen kartoitus- ja arviointityöhön.

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

Lainsäädäntö velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset työskentelemään monialaisesti asiakkaan tai potilaan hoidon ja palveluntarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueellamme on käytössä monialaisen tuen asiakkaan toimintamalli, joka ohjaa asiakkaan hoidon- ja palveluntarpeen moniammatilliseen kartoitus- ja arviointityöhön.

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

Vammaispalvelujen palveluihin hakeutuminen alkaa vammaispalveluhakemuksen täyttämisellä. Vammaispalvelun asiakasohjauksen sosiaalityöntekijä ja/tai sosiaaliohjaaja tekee asiakkaan kanssa palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksen palvelusta, jonka perusteella asiakas ohjautuu tarpeisiin vastaavaan palveluun.

Vammaispalvelujen palvelutuotannossa asiakas on aina oman palvelunsa keskiössä, ja asiakkaan osallisuuden lisääminen on yksi toiminnan tavoitteista. Palvelutuotannossa kokoontuu säännöllisesti asiakasraateja, jotka osallistuvat palvelujen kehittämiseen.

Asiakasohjauksen omatyöntekijä tekee asiakassuunnitelman. Sen pohjalta asiakkaille tehdään palvelutuotannossa palvelun toteuttamissuunnitelma, mikä arvioidaan vähintään puolen vuoden välein tai tarvittaessa useammin, asiakkaan tilanteen tai tarpeen mukaisesti. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan palvelun tavoitteet yhteistyössä asiakkaan, tarvittaessa omaisten ja muun yhteistyöverkoston kanssa. Toteuttamissuunnitelman tavoitteet toimivat perustana päivittäiselle kirjaukselle. Esihenkilö seuraa ja varmistaa toteuttamissuunnitelmien laatua ja säännöllistä arviointia.

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

Asiakas on mukana omien suunnitelmien laadinnassa.

Lisäksi asiakkaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioinnissa käytössä olevia mittareita ja menetelmiä ovat: RAI, MMSE, MNA, FRAT/FROP, Braden, AUDIT-C, Muistikka, gerastenia, DEPS-seula, työsuoriutumisenprofiili, lähisuhdeväkivallan puheeksioton toimintamalli sekä ohjattu omahoito. Näiden mittareiden ja menetelmien avulla asiakkaiden toteuttamis- ja hoitosuunnitelmiin nostetaan tavoitteita.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

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.

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

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

Valkku-koulutuksen saaneet asiakkaat (liikunnan ohjaamisen valmentava koulutus liikuntavammaisille ja -rajoitteisille nuorille) suunnittelevat ja toteuttavat hyvinvointiin sekä liikuntaan liittyviä projekteja ja vertaistoimintaa, mukaan lukien päivätoiminnan kurssit. He tukevat samalla vammaisurheilijoita ja osallistuvat Päijät-Hämeen urheilu- ja liikunta ry:n sekä valtakunnallisen erityisliikunnan tapahtumiin.

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

- Terapiat etulinjaan toimintamalli on käytössä terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi.
- Vuonna 2026 kehitämme edelleen päiväaikaisessa toiminnassa jo käytössä olevaa vertaisvalmentaja mallia soveltuvaksi asumispalveluihin.

6.3 Lääkehoito

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä on ajantasainen yksikön toimintaa vastaava lääkehoitosuunnitelma. Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan käytännön lääkehoidon toteuttaminen, lääkehoitoon liittyvät, yksikössä tunnistetut riskit, ja riskilääkkeet sekä riskienhallintaan liittyvät ennakoivat toimenpiteet.

Vammaispalveluiden palvelutuotannon yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat on laadittu ajalle 2023–2025 hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Asumispalveluissa laaditaan yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, päiväaikaisessa toiminnassa laaditaan yksi yhteinen lääkehoitosuunnitelma.

Uusi lääkehoitosuunnitelmapohja vuodelle 2026 on julkaistu. Nykyistä lääkehoitosuunnitelmaan noudatetaan siihen asti.

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaavat esihenkilö ja sairaanhoitaja, sekä tarvittaessa palveluvastaava ja lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelma laaditaan esihenkilön ja sairaanhoitajan toimesta, ja yksikön mukaan sen laatimiseen osallistuvat myös yksikön lääkevastaavat. Näin varmistetaan, että suunnitelman valmistelussa on mukana lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustajia.

Henkilöstön osallistuminen varmistetaan siten, että työntekijöillä on mahdollisuus perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan ja antaa siihen kommentteja. Palautetta voidaan kerätä esimerkiksi tiimipalavereissa tai suunnitelman päivityksen yhteydessä, jolloin henkilöstön näkemykset voidaan huomioida suunnitelmaa kehitettäessä.

Lääkehoitosuunnitelmaan perehdyttäminen varmistetaan osana henkilöstön perehdytystä sekä lääkehoitolupaprosessia.

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan toimipisteissä sairaanhoitajan ja esihenkilön toimesta. Henkilöstö suorittaa omaa koulutustaustaansa vastaavat vaaditut lääkehoidon koulutukset ja tentit. Sairaanhoitaja vastaanottaa lääkehoidon näytöt, ja esihenkilö varmistaa osaamisen sekä lääkehoitosuunnitelmaan perehtymisen keskustelemalla työntekijän kanssa ennen lääkehoitoluvan hakemista.

Lääkehoitolupia hallinnoidaan eLOKI-järjestelmässä. Lisäksi lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen varmistetaan IMS-järjestelmän lukukuittauksella.

Vammaispalvelujen palvelutuotannon toimipisteisiin ei ole perustettu rajattuja lääkevarastoja.

6.4 Ravitsemus

Ravitsemushoidon toteuttamista ohjaavat kansalliset ravitsemussuositukset ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ravitsemuskäsikirja. Lisäksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma antaa suuntaviivat eri toimijoiden toteuttamalle ravitsemusterveyden edistämistoiminnalle.

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

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

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

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

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Ravitsemuskäsikirjassa kuvataan perusruokavalio, joka vastaa Valtion Ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia. Perusruokavalio on pohja kaikille erityisruokavalioille. Erityisruokavalioita toteutetaan yhteistyössä lääkärin tai ravitsemusterapeutin kanssa, tarvittaessa ruokavalion koostamisessa konsultoidaan ateriapalveluasiantuntijaa. Tilauksen perusteella Vireko Oy toimittaa ruokavalioiden mukaiset ateriat yksikköön eriteltyinä asiakkaan/ ruokavalion mukaisesti. Mikäli asiakkaalla on rakennemuutettu ruoka tai erityisruokavalio, yksikössä seurataan aterian maittavuutta ja asiakkaan ravitsemustilaa tarkasti, sekä kirjata huomiot asiakastietojärjestelmään.

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

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

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

Hyvinvointialue järjestää säännöllisesti yhdessä ateriapalveluiden tuottajan, Vireko Oy:n kanssa koulutusta aterioiden ja välitystuotteiden tilaamiseen ja Aromi- ohjelman käyttöön liittyen. Koulutuksien materiaalit ja ohjeistukset ovat luettavissa Intran etusivulla kohdassa Tukipalvelut/ Ateria- ja siivouspalvelut.

Käytössä on ateriapalveluiden omavalvontajärjestelmä, Sensire, jota käytetään hyvinvointialueen elintarvikevalvonnan piirissä olevissa yksiköissä. Järjestelmään ladataan elintarvikevalvontaan liittyviä omavalvontasuunnitelmia ja sinne luodaan elintarvikevalvontaan liittyviä tehtäviä kuten lämpötilojen mittauksia sekä puhtaanapitoon kuuluvia tehtäviä. Tekemättömistä omavalvontatehtävistä ja poikkeamista voi syntyä hälytys ja tehtävistä voidaan muodostamaan yksikkökohtaisesti raportteja.

Intran etusivulla kohdasta, Tukipalvelut/ Ateria- ja siivouspalvelut, löytyy keittiöiden yhteystiedot. Aromi- ohjelman kautta tilataan myös erityisruokavaliot, tarvittaessa konsultoidaan sähköpostilla tai puhelimitse keittiöhenkilökuntaa tai ateriapalveluasiantuntijaa. Elintarvikelain mukaiseen omavalvontasuunnitelmaan liittyvät seurannat ja puhtaanapito kirjataan Sensire-ohjelmaan yksikön keittiön omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Laatupoikkeamista ilmoitetaan keittiölle sähköpostilla, josta kopio laitetaan ateriapalveluasiantuntijalle.

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

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

- Tarvittaessa oltava yhteydessä lääkäriin tai ravitsemusterapeuttiin.
- Vajaaravitsemuksen voi todeta joko lääkäri tai ravitsemusterapeutti. Lääkäri vastaa potilaan kokonaishoidosta ja ainoastaan lääkäri voi tehdä vajaaravitsemusdiagnoosin.

6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy

Turvallisen hoidon perusta muodostuu tavanomaisista varotoimista, kuten käsihygieniasta. Hyvinvointialueen infektioiden torjuntaohjeet löytyvät IMS-järjestelmästä.

Hyvinvointialueella toimii infektioryhmä, joka vastaa infektioiden torjunnan kehittämisestä. Lisäksi jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana sekä yhteyshenkilönä palveluyksikön ja infektioyksikön välillä. Hoitohenkilökunnan rokotussuojan huolehtiminen tartuntatautilain 48 § mukaisesti on osa infektioiden torjuntaa.

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

Yksikkö voi tarvittaessa konsultoida hygieniahoitajaa tai infektiolääkäriä. Yksiköiden käyttöön on laadittu oheistuksia IMS- järjestelmään esim. kosketus- tai pisaravarotoimista. Ohjeita infektioiden ennaltaehkäisyyn löytyy myös THL:n sivuilta. Vammaispalvelun hoitotyön laaturyhmässä (yksiköiden sairaanhoitajien palaverit) on käyty läpi hyvinvointialueen Palvelutalojen hygieniaohjeistusta. Sairaanhoitajat valvovat omalta osaltaan yksiköissään aseptista toimintaa ja infektioiden ehkäisyä.

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

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

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

Tarvittaessa konsultoidaan hyvinvointialueen hygieniahoitajaa. Vammaispalvelussa koulutetaan vuonna 2026 konsultoiva sairaanhoitaja hygieniayhdyshenkilöksi.

Tavanomaiset varotoimet ovat käsihygienia, suojainten käyttö, eritetahradesinfektio, veritartuntavaaran ehkäisy ja aseptinen työjärjestys. Käsien välityksellä tapahtuva kosketustartunta on tavallisin mikrobien leviämistapa. Kädet pestään niiden ollessa näkyvästi likaiset tai eritteiset. Työaikana yksikössä ei käytetä sormuksia, rannekoruja tai – kelloja, rakenne-, geeli- tai tekokynsiä. Kynsilakan käyttö ja pitkät kynnet ei ole myöskään sallittua.

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

Infektio-tilanteessa yksikköön laitetaan esille mahdollinen ohjeistus suojautumisesta ja painotetaan tehostettua käsihygieniaa. Infektiohoitajan konsultaatiot mahdollisia.

Käsihuuhdetilastoja tehdään ja seurataan hyvinvointialuetasoisesti.

Työntekijät suorittavat viiden vuoden välein Potilasturvallisuutta taidolla verkkokoulutuksen, jossa käsitellään mm. infektioiden hoitoa. Lääkehoitolupaan liittyvissä näytöissä näyttöä vastaanottava sairaanhoitaja tarkkailee työntekijän käsihygienia- ja aseptista osaamista. Hygienia- ja pisaravarotoimiohjeita käydään läpi säännöllisesti yksikköpalaverissa. Esihenkilö kykenee raporttien kautta tarkkailemaan koulutusten suorittamista.

Siivous ja puhtaanapito

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

Asunnot siivotaan viikoittain ennalta määriteltyinä päivinä ja tarvittaessa useammin.

Yksiköiden yleisten tilojen siisteydestä vastaa yksiköiden oma henkilöstö tai ostopalvelut. Lisäksi tilojen käyttäjät siivoavat tiloja päivittäin.

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

6.6 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmassa kuvataan laiteturvallisuuteen liittyvät vastuut ja toimintatavat, kuten lääkintälaitteiden hankinta, vaaratilanneilmoitusmenettely, laiteosaamisen varmistaminen ja laitteiden jäljitettävyyden toteuttaminen. Hyvinvointialueen laajuista laiteturvallisuussuunnitelmaa on tarkennettu yksikkökohtaisilla laiteturvallisuussuunnitelmilla toimintayksiköissä, joissa käytetään paljon korkean ja erittäin korkean riskin lääkinnällisiä laitteita.

Hyvinvointialueella on nimetty ammattimaisen käytön vastuuhenkilö. Hyvinvointialueen toimintayksiköt ovat nimenneet laitevastuuhenkilöt, jotka toimivat ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön ohjeistamina. Laitevastuuhenkilöt vastaavat käytännön tasolla esihenkilönsä avustamina, että lääkintälaitelain vaatimukset toteutuvat. Hyvinvointialueella toimii myös laaja-alainen lääkintälaitteiden asiantuntijatyöryhmä, joka kokouksissaan käsittelee lääkintälaiteturvallisuuteen liittyviä ajankohtaisia asioita.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutus perustuu valtakunnallisiin ohjeisiin, jotka toimivat julkisen terveydenhuollon ammattilaisten työohjeena. Apuvälinehankinnat kilpailutetaan tuoteryhmittäin, ja sopimustuotteet tallennetaan Effector-järjestelmään, mikä helpottaa tilausten tekemistä ja potilasohjeiden tulostamista. Apuvälineet valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan, ja poikkeustapauksissa voidaan käyttää myös muita kuin sopimustuotteita. Huoltoprosessit hallitaan Effectorin kautta, joka mahdollistaa huoltojen tilaamisen, ohjelmoinnin ja huoltohistorian tallentamisen, varmistaen apuvälineiden asianmukaisen ylläpidon.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen asiakastietojen käsittelyssä käytettävän tietojärjestelmän ja hyvinvointisovelluksen tulee täyttää yhteentoimivuutta, tietoturvaa ja tietosuojaa sekä toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset. Uudet järjestelmät ja sovellukset käsitellään hyvinvointialueen tietohallinnon arkkitehtuuri- ja muutoshallinnnan käsittelyssä. Prosesseilla varmistetaan muun muassa järjestelmien hallittu käyttöönotto, turvallisuus ja määrittelyiden toteutuminen sekä käyttöönottoon liittyvä viestintä ja koulutus.

Hyvinvointialueella on laadittu ICT-jatkuvuussuunnitelma, jonka tavoitteena on turvata kriittisten prosessien ja järjestelmien toiminta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Häiriötilanteet hoidetaan häiriönhallintaohjeen mukaisesti. Jos hyvinvointialueella havaitaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä

poikkeamia, niistä ilmoitetaan tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle. Mikäli poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle, poikkeamasta ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle. Tietoturvaan liittyvät käytännöt on kuvattu hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmassa.

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

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

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

- Digipalveluihin liittyvät ammattilaisen käyttöohjeet löytyvät palvelukohtaisesti hyvinvointialueen intrasta. Digitaaliset palvelut - Päijät-Hämeen hyvinvointialue löytyvät digipolun käyttöohje asiakkaalle.
- Ammattilaisen digipalveluiden käyttöohjeet löytyvät IMS- järjestelmästä palvelukohtaisesti.
- Vammaispalvelun kehittämissuunnitelman (2023–2027) yhtenä osa-alueena on digi- ja teknologia kehittäminen. Teknologiasuunnitelman tekeminen vuonna 2025 oli osa kehittämissuunnitelman toimeenpanoa. Vammaispalvelujen teknologiasuunnitelma vastaa siihen, miten eri palveluyksiköihin ja palveluihin voidaan tuoda teknologiaa asiakkaiden ja työntekijöiden tueksi huomioiden erilaiset tarpeet. Teknologiasuunnitelma on pitkän aikavälin kokonaissuunnitelma teknologian hyödyntämisestä palvelujen tuottamisessa, mitä on saatavilla ja mitkä toisivat parhaan hyödyn kustannuksiin nähden. Teknologiasuunnitelman nykytilan kartoitukseen osallistuivat sekä henkilöstö että asiakkaita.
- Lisäksi palvelutuotannossa on otettu käyttöön Päijät-Sote sovelluksen etävastaanotot niiden asiakkaiden kanssa, jotka kokevat sen hyödylliseksi ja tarpeelliseksi palveluksi tuetun asumisen kotikäyntien lisänä. Päijät-Sote sovelluksen vammaispalvelun digipalvelupolku on tehty asiakasohjauksen toimesta ja päiväaikainen toiminta kehittää työhönvalmennuksen digipolkua yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa. Päijät-sote sovelluksen käyttöönoton koulutuksia ovat järjestäneet perhe- ja sosiaalipalvelujen nimetyt digimentorit vuonna 2024–2025. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat teknologista palvelua suunniteltaessa asiakkaiden kanssa yksilöllisesti ja yhdessä keskustellen.
- Palvelutuotannossa on käytössä eri palvelutuottajien hälytys- ja kutsujärjestelmiä. Päiväaikaisessa toiminnassa henkilöstöllä on käytössä henkilökohtaiset työpuhelimet, mikä lisää työturvallisuutta. Palveluasumisessa henkilöstöllä on hälytyspainikkeet avun saamiseksi.
- Riskienhallintayksikkö vastaa erilaisista turvajärjestelmien tilauksista, huolloista ja sopimuspäivityksistä. Yhteyshenkilönä turvallisuusasiantuntija Juuso Koho, joka on mukana myös palotarkastuksissa. Vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin on valmistauduttu säännöllisillä laitetestauksilla ja jokaisesta yksiköstä löytyy omavalvontakansiot, joihin merkitään valvontaan liittyvät tehtävät.
- Asiakastietojärjestelmien olennaiset vaatimukset on varmistettu hyvinvointialueen kilpailutuksien yhteydessä ja kaikilla on käytössä Hva:n kilpailuttamat järjestelmät.
- Esihenkilö tai esihenkilön valtuuttama henkilö hakee järjestelmiin käyttöoikeudet koulutustaustat huomioon ottaen. Vastuukäyttäjille järjestetään säännöllistä koulutusta. Yksiköiden vastuuhenkilöistä on laadittu listaus, joilta saa tarvittaessa lisätietoa. Esihenkilö seuraa säännöllisesti kirjaamiskäytäntöjä. Jokainen työntekijä perehtyy ja allekirjoittaa tietoturvasitoumukseen ja osaamisen hallintajärjestelmästä löytyy sosiaali- ja terveys LC-koulutuksia.

6.7 Kemikaalit

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Päävastuu työpaikan kemikaaliturvallisuudesta on työnantajalla. Esihenkilön on tunnistettava työssä esiintyvien kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Hyvinvointialueen Laatuportti-järjestelmään on viety hyvinvointialueella käytössä olevat kemikaalit, ja lisäksi työyksiköillä on kemikaaliluettelo.

Työturvallisuusriskien arvioinnin yhteydessä käydään henkilöstön kanssa läpi yksikön käytössä olevat kemikaalit ja mahdolliset vaaraa aiheuttavat kemialliset altisteet sekä toiminta vaaratilanteissa. Samalla kartoitetaan yksikössä käytössä olevat ja mahdollisesti hankittavat suojaimet.

6.8 Toimitilat

Hyvinvointialueen omistamia ja vuokraamia tiloja hallinnoidaan tukipalveluiden toimialalla. Toimitilajohtoryhmä käsittelee kaikki toimitiloja koskevat uudisrakennushankkeet, peruskorjaukset, pieninvestointeja koskevat tarpeet sekä aikatauluttaa toteutukseen lähtevät hankkeet.

Toimitilat-tulosalue vastaa hyvinvointialueen toimitilojen hallinnoinnista ja koordinoinnista hallituksen hyväksymän toimitilastrategian mukaisesti. Hyvinvointialueen toimitiloja ja toimitilaverkon kokonaisuutta johdetaan keskitetysti, laadukkaasti ja taloudellisesti ajantasaiseen tietoon perustuen. Toimitilat-tulosalue tekee yhteistyötä kaikkien toimialojen kanssa. Tavoitteena on systemaattisesti johdetut ja toiminnan tarpeisiin vastaavat tilat.

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

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

Toimitiloihin liittyviä riskejä, mm. tilojen rakenteelliseen turvallisuuteen ja ulkoisiin uhkiin liittyen arvioidaan pelastussuunnitelmaa- ja poistumisturvallisuusselvitystä laadittaessa sekä niihin liittyen yksikkökohtaisten turvallisuuskävelyiden yhteydessä. Hyvinvointialueella järjestetään ja tuotetaan erilaisia turvallisuuteen liittyviä koulutuksia ja harjoituksia niin organisaation sisäisesti, kuin myös ostopalveluina. Yksiköt tuottavat itse sisäisesti tarvittavia koulutuksia, minkä lisäksi koulutuksia järjestetään myös RIHA-yksikön toimesta.

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

Toimitilat tulosalue kunnossapitää omistettuja kiinteistöjä oman asiantuntemuksen ja tarvittavan ostopalvelun kautta. Tulosalue tekee yhteistyötä vuokranantajien kanssa toimitilojen tarkoituksenmukaisuuden ja tilojen kunnossapitovelvollisuuksien toteuttamisista. Terveydensuojelu tekee tiloihin säännölliset tarkastukset toimitilojen ja elintarvikevalvonnan osalta. Rakenteellista turvallisuutta arvioidaan pelastussuunnitelmaa- ja poistumisturvallisuusselvitystä laadittaessa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on toimintamalli sisäilmasto-ongelmien selvittelyyn.

Toimitiloja koskevat tarve-esitykset tehdään IMS- järjestelmän tai Intranet- sivuston kautta Vuokrasopimuksen- tai Tilamuutoksen valmistelun käynnistäminen – lomakkeella. Vuokranantajilla on omat toimintamallit vika- ja huoltoilmoitusten tekemiseen. Usein vuokranantajilla on oma kohteeseen määritelty huoltohenkilö ja/ tai päivystysnumero, johon ollaan yhteydessä yhdessä sovitusti.
Hyvinvointialueella kiinteistöt on jaettu vastuualueille. Kullakin vastuualueella on oma nimetty kiinteistökoordinaattori.

6.9 Monialainen yhteistyö

Vammaispalvelun palvelutuotanto tekee yhteistyötä monien eri tahojen kanssa, alla on lueteltu yhteistyötahot.

Valtakunnallisia yhteistyötahoja ovat:

- Kehitysvammaliitto
- Tikoteekin OIVA-verkosto
- Autismiliiton Aunet-verkosto
- Tukena-säätiön Suuntaamo-verkosto
- Tukena-säätiön Multisensorisen työn verkosto
- Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK)
- Kehitysvammaliiton Palkkaamo-työntekijäverkosto
- Vates-säätiön Työhönvalmennuksen kehittämisryhmä

Paikallisia yhteistyötahoja ovat:

- Koulutuskeskus Salpaus
- LAB-ammattikorkeakoulu
- Kiipula
- Suomen Diakoniaopiston Lahden kampus
- Päijät-Hämeen työllisyyskumppanit
- Lahden Palvelutori
- PETE – Päijät-Hämeen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkosto
- Päijät-Hämeen Kehitysvammaisten tuki Ry
- Seurakunnat
- Päijät-Hämeen alueen vammaisjärjestöt

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen yhteistyötahoja ovat:

- Hyvinvointialueen seksuaaliterveyden edistämisen verkosto
- Asiakasosallisuuden kehittäjät verkosto
- Vammaisneuvosto

Vammaispalvelut tekee tiivistä yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa asiakkaan tai potilaan palvelukokonaisuuden varmistamiseksi. Asiakkaan tiedot ja palvelutarpeet arvioidaan yhdessä eri ammattilaisten kanssa, jotta kokonaisuus pysyy hallittuna ja palvelut muodostavat yhtenäisen ketjun.

Tiedonkulkua vahvistetaan hyödyntämällä Beepro-alustaa (Päijät-Sote sovellus) palveluiden välisessä tiedonvaihdossa sekä monialaista tiedonjakamista asiakkaan palvelukokonaisuuden tueksi. Organisaation sisällä käytetään yhteisiä sähköisiä alustoja ja toimivia kokous- ja palaverikäytäntöjä, jotka tukevat tiedon siirtymistä. Yhteistyökumppaneiden kanssa järjestetään säännöllisiä tilannearviointeja ja yhteistä suunnittelua asiakkaan tilanteen mukaan.

Päijät Hämeen hyvinvointialueen vammaispalveluissa erityishuollon toteutusta ja päätöksentekoa tukevat lainsäädännön mukaiset asiantuntijaryhmät. Ryhmät arvioivat vaativaa tuen tarvetta ja rajoitustoimenpiteiden edellytyksiä moniammatillisesti viranhaltijapäätöksenteon tukena. Toiminnassa korostuvat lainmukaisuus, asiakkaan itsemääräämisoikeuden turvaaminen sekä rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy. Palvelutuotannossa ja asiakasohjauksessa on kehitetty myös omaa sisäistä vaativan moniammatillisen tuen palvelua vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Tätä varten on koottu koordinoiva asiantuntijapooli sekä tukea toteuttava vaativan moniammatillisen tuen tiimi.

Yksiköille tarjotaan myös sisäistä tukea, jota toteuttavat esimerkiksi konsultoivat sairaanhoitajat, palveluvastaavat ja oman henkilöstön erityisosaajat (esim. terveydenhoidon tuki, kehittämisen tuki, kommunikaation tuki, aimo-osaamisen tuki, autismiosaamisen tuki)

7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun

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

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

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

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

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

Työntekijä tekee Laatuporttiin tapahtumailmoituksen, jonka esihenkilö tai ilmoituksen käsittelijä vastaanottaa. Tämän jälkeen asiasta keskustellaan työyhteisössä ja mietitään toimintamalleja. Lopuksi tapahtumailmoitus kuitataan valmiiksi tai laitetaan eteenpäin ylemmälle taholle.

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. Vammaispalveluja haetaan täyttämällä vammaispalveluhakemus. Asiakasohjauksen omatyöntekijä tapaa asiakkaan ja tekee palvelutarpeen arvioinnin, jonka jälkeen asiakas saa tai ohjautuu tarpeitaan vastaavaan palveluun. Palvelupäätösten ajantasaisuus ja voimassaolo varmistetaan yhteistyössä asiakasohjauksen kanssa.

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.

Asiakkaan ja potilaan osallistuminen omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen edellyttää sitä, että hänellä on käytössään riittävästi tietoa oman mielipiteensä muodostamiseen ja valintojensa pohjalle. Vammaispalveluiden asiakasohjaus kuulee asiakasta ja tarvittaessa hänen omaistaan sekä huolehtii asiakkaan ohjautumisesta hänelle sopiviin palveluihin. Jokaisella asiakkaalla on nimetty omatyöntekijä (sosiaaliohjaaja tai sosiaalityöntekijä). Asiakkaalle tehdään asiakasohjauksessa palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. Asiakkaalla on mahdollisuus määritellä suunnitelman laatimiseen osallistuvat henkilöt sekä saada tietoa ja ilmaista mielipiteitään hänelle soveltuvin keinoin.

Palvelutuotannossa jokaiselle asiakkaalle laaditaan toteuttamissuunnitelma yhdessä hänen kanssaan. Toteuttamissuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintakykyä ja tavoitteita. Suunnitelman laatimisesta ja

päivittämisestä vastaavat yksiköiden ohjaajat. Suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein. Asiakkaalla on oikeus saada itseään koskeva asiakirjat. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa asumisensa ja toimintansa sisältöihin. Kahdenkeskiset keskustelut ohjaajan kanssa ja yhteisökokoukset ovat luontevia tapoja antaa palautetta. Työntekijän on sopeutettava oma toimintansa ja viestittävä niin, että asiakas ymmärtää ja että hän voi ilmaista mielipiteitään. Tämä vaatii osaamista ja paneutumista asiakkaan kommunikointitapaan.

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

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

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

Osallisuuden kompassi on tarkoitettu hyvinvointialueen kaikille työntekijöille, jotka haluavat edistää asiakkaan osallisuutta omissa palveluissa sekä palveluiden ja koko palvelujärjestelmän kehittämiseksi. asiakasosallisuutta voidaan varmistaa lisäämällä henkilöstön osaamista esim. asiakasosallisuuden kurssilla, joka löytyy osaamisen hallintajärjestelmästä.

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

Asumisen yksiköissä pidetään asukaskokouksia tai yhteisöpalavereja säännöllisesti. Näissä kokouksissa sovitaan mm. yhteisön tapahtumista, arkisista asioista ja yhteiselämän pelisäännöistä. Asiakaspalautetta otetaan vastaan jatkuvasti eri muodoissa. Vammaispalvelut ovat mukana tuetun palautteen antamisen kehittämistyössä.

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

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti myös oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa vain laissa erikseen säädetyillä perusteilla.

Itsemääräämisoikeutta tukevat ja vahvistavat käytännöt yksikössä

Yksikössä asiakkaan itsemääräämisoikeus on keskeinen toiminnan periaate ja se huomioidaan kaikessa päivittäisessä työssä. Asiakkaan ihmisarvoa, yksityisyyttä, vakaumusta ja yksilöllisiä tarpeita kunnioitetaan kaikissa palvelu- ja hoitotilanteissa. Asiakkaalla on oikeus osallistua omien palvelujensa ja hoitonsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin sekä saada ymmärrettävää ja riittävää tietoa itseään koskevista asioista.

Itsemääräämisoikeutta tuetaan mm. seuraavilla käytännöillä:

- asiakkaan kuuleminen ja osallisuuden varmistaminen toteuttamis- ja hoitosuunnitelmia laadittaessa
- yksilöllisten kommunikaatiokeinojen huomioiminen ja tukeminen
- asiakkaan mielipiteiden, toiveiden ja kielto oikeuden kunnioittaminen
- arjen valintojen mahdollistaminen (esimerkiksi päivärytmi, toimintaan osallistuminen, henkilökohtaiset mieltymykset)
- asiakaskokoukset, asiakasraadit sekä palautekanavat
- omatyöntekijä ja omaohjaajamalli, joka tukee jatkuvaa vuorovaikutusta ja luottamussuhdetta.

Henkilöstö käsittelee itsemääräämisoikeuteen liittyviä tilanteita säännöllisesti työyhteisössä ja koulutuksissa sekä pyrkii ennakoiviin ja vaihtoehtoisiin toimintatapoihin rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi. Osaamisen hallintajärjestelmästä löytyvä Itsemääräämisoikeuden tukeminen vammaispalveluissa -koulutus on vammaispalvelujen palvelutuotannon henkilöstölle pakollinen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet ja menettelytavat

Itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa vain laissa erikseen säädetyillä perusteilla (esim. kehitysvammalaki, mielenterveyslaki, lastensuojelulaki ja tartuntatautilaki). Rajoitustoimenpiteet ovat aina viimesijaisia keinoja ja niitä käytetään vain silloin, kun kaikki muut lievemmät ja ennaltaehkäisevät keinot eivät ole riittäviä.

Rajoittamisen periaatteet:

- rajoitustoimenpiteen tulee olla välttämätön asiakkaan tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi
- rajoituksen tulee olla oikeasuhtainen ja mahdollisimman lyhytkestoinen
- rajoittaminen toteutetaan ihmisarvoa kunnioittaen ja turvallisesti
- rajoitus lopetetaan välittömästi, kun sen tarve poistuu.

Rajoitustoimenpiteistä tehdään aina asianmukaiset kirjaukset asiakastietojärjestelmiin, ja päätöksentekoon osallistuvat lain edellyttämät ammattihenkilöt. Asiakkaan oikeusturva varmistetaan tiedottamalla muistutus ja kantelumenettelyistä sekä sosiaali ja potilasasiavastaavan palveluista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella rajoitustoimenpiteiden käytön tukena toimii asiantuntijatyöryhmä, joka arvioi kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden edellytyksiä päätöksentekijän pyynnöstä sekä seuraa ja valvoo niiden käyttöä asiakaskohtaisesti. Työryhmän suositusten perusteella vammaispalveluiden palveluesihenkilö tekee rajoitustoimenpiteitä koskevat päätökset ja on tiiviissä yhteydessä toimintayksikön esihenkilöön ja henkilöstöön.

Vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä käsittelee kaikki asiakkaaseen kohdistuvat kehitysvammalain mukaiset rajoituspäätökset säännöllisesti, pääsääntöisesti 1–2 kertaa vuodessa tai kuukausittain. Ennakkomateriaalit toimitetaan ryhmälle kaksi viikkoa ennen kokousta. Päätöksen jälkeen toimintayksikön esihenkilö huolehtii päätöksen tiedoksiannosta asiakkaalle ja tarvittaessa edunvalvojalle tai omaisille.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laaditut suunnitelmat ja vastuut

Yksikössä on käytössä useita suunnitelmia, joilla vahvistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta:

- **Asiakassuunnitelma**, joka laaditaan asiakasohjauksessa ja päivitetään säännöllisesti; vastuutahona asiakkaan sosiaalityöntekijä
- **Palvelun toteuttamissuunnitelma,** jossa kuvataan käytännönläheisesti, miten itsemääräämisoikeutta tuetaan asiakkaan arjessa; vastuussa yksikön esihenkilö yhteistyössä henkilöstön, asiakkaan ja tarvittaessa laillisen edustajan kanssa

Suunnitelmien toteutumista seurataan arjessa jatkuvasti, ja niitä tarkistetaan asiakkaan tilanteen muuttuessa. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on koko henkilöstön yhteinen vastuu ja keskeinen osa yksikön laadukasta ja asiakaslähtöistä toimintaa.

Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Jos asiakas/potilas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta, tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella, joka toimitetaan täytettynä hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa eli noin kuukauden sisällä. Mikäli vastausaika pitenee, asiakasta tai potilasta tiedotetaan asian etenemisestä ja aikataulusta.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus kannella virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle. Mahdollisesta potilasvahingosta voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta ja mahdollisesta lääkevahingosta Suomen Keskinäisestä Lääkevahinkovakuutusyhtiöstä. Palveluun tai hoitoon liittyneissä vahinkotilanteissa asiakkaalla tai potilaalla on mahdollisuus esittää vahingonkorvausvaatimus palveluntuottajalle.

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.

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

Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Terveydenhuoltoa koskevat muistutukset osoitetaan terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, ja sosiaalihuoltoa koskevat muistutukset sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas/potilas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

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

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

Mahdollisesta potilasvahingosta voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta ja mahdollisesta lääkevahingosta Suomen Keskinäisestä Lääkevahinkovakuutusyhtiöstä. Asiakkaan ja potilaan on mahdollista hakea muutosta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua tai toimintaa koskevaan hallintopäätökseen, ellei kyseessä ole päätös, josta on erikseen laissa säädetty siten, ettei muutoksenhaku ole mahdollista. Lisäksi palveluun tai hoitoon liittyneissä vahinkotilanteissa asiakkaalla/potilaalla on mahdollisuus esittää vahingonkorvausvaatimus palveluntuottajalle.

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

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

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

Asiakas voi myös tehdä vaaratilanneilmoituksen omasta tai läheisensä saamasta hoidosta, hoivasta tai palvelusta Päijät-Hämeen hyvinvointialueen internet-sivuilla. Vaaratilanneilmoitus käsitellään yksikössä, jossa tapahtuma on sattunut. Käsittelyyn sisältyy vaaratapahtumaan vaikuttaneiden tekijöiden selvittäminen. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, jotta vastaavilta tapahtumilta voitaisiin välttyä. Vaaratilanneilmoitus ei ole virallinen muistutus tai kantelu, eikä siitä anneta erillistä vastausta.

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 tai palvelun/hoidon laatuun. Myös henkilöstö voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan muun muassa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on:

- Neuvoa asiakkaita ja potilaita asiakaslain, potilaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen teossa.
- Neuvoa, miten kantelu, hallintopäätöksen oikaisuvaatimus, valitus, potilasvahinkoilmoitus, lääkevahinkoilmoitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvä asia 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 puhelimitsenumerosta 03 819 2504 ja sähköpostilla osoitteesta asiavastaavat@paijatha.fi.

8 OSTOPALVELUT JA ALIHANKINTA

Hyvinvointialueen hankintatoimi hoitaa hankintalain mukaiset hankinnat yhteistyössä palveluyksikön kanssa. Sisäiset hankintasäännöt ja hankintavaltuudet sekä hankintaprosessin kulku, vastuunjako ja tehtävät ohjeistetaan hyvinvointialueen hankintaohjeessa. Sopimusohjauksella varmistetaan sopimusten noudattaminen sekä lainsäädännön toteutuminen hyvinvointialueen sopimuksissa.

Yksiköissä on käytössä laiterekisteri sekä jatkuva seuranta ja kirjaaminen. Laitteille nimetään vastuuhenkilöt, ja havaitut puutteet korjataan viipymättä tekemällä huoltotilaukset heti tarpeen ilmetessä.

Hankintoja arvioidaan säännöllisesti, erityisesti talousarvion valmistelun yhteydessä ja toiminnan muuttuessa. Mahdollisiin yllättäviin menoihin, kuten laite- tai konerikkoihin, varaudutaan ennakoivasti. Kaikki hankinnat tehdään hankintapyyntölomakkeen kautta.

9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN

Palautekanavat

Asiakas voi antaa palautetta omasta tai läheisensä saamasta palvelusta tai muusta hyvinvointialueen toimintaan liittyvästä asiasta missä asioinnin vaiheessa tahansa erilaisten palautekanavien avulla. Palautteet käsitellään ja raportoidaan asiakaspalautteen keräämisen, käsittelyn ja raportoinnin ohjeen mukaisesti. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja asiakaskokemuksen parantamisessa. Palautteen perusteella tehtävien toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Päijät Hämeen hyvinvointialue kerää asiakkailta, potilailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään palautetta säännöllisesti osana toiminnan laadun arviointia, kehittämistä ja omavalvonnan toteuttamista. Palautetta voi antaa palveluprosessin eri vaiheissa sekä suullisesti että kirjallisesti. Keskeinen palautekanava on MyRoidu asiakaspalautejärjestelmä, jonka kautta palautetta kerätään verkkosivukyselyinä ja tekstiviestikyselyinä. Lisäksi voidaan käyttää mobiililaitteella avattavaa kyselyä tai tarvittaessa paperista palautelomaketta. Henkilöstö opastaa ja kannustaa asiakkaita palautteen antamiseen. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään tukea palautteen antamiseen, esimerkiksi ohjaamalla palautteen antamisessa, kirjaamalla keskustelun perusteella annettu palaute tai hyödyntämällä selkeitä ja visuaalisia apuvälineitä, jotta myös palautteen antaminen haastavassa asemassa oleville asiakkaille on mahdollista.

Henkilöstöltä kerätään palautetta jatkuvasti osana työarjen vuorovaikutusta sekä säännöllisesti toteutettavien kyselyjen avulla. Työyhteisön työhyvinvointia ja kokemuksia seurataan kuukausittain toteutettavalla Työfiiliskyselyllä, jonka tulokset esihenkilö käsittelee yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstö perehdytetään käytössä oleviin palautekanaviin, ja esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä yksikössä.

Saadut asiakas ja henkilöstöpalautteet käsitellään järjestelmällisesti ja niitä hyödynnetään toiminnan laadun, asiakaskokemuksen ja työhyvinvoinnin kehittämisessä. Palautteen perusteella sovitaan tarvittavista kehittämistoimenpiteistä ja niiden seurannasta. Välitöntä reagointia vaativat epäkohdat korjataan viipymättä esihenkilön johdolla yhdessä henkilöstön kanssa. Myös myönteinen palaute käsitellään ja toimiviksi todettuja käytäntöjä vahvistetaan osana jatkuvaa omavalvontaa.

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 henkilö vastaa toiminnan omavalvonnasta ja siihen kytkeytyvästä tiedolla johtamisesta.

Laatuportti-ilmoitusten yhteenvetojen käsittely

Laatu- ja turvallisuusilmoitukset käsitellään ennalta sovitun aikataulun mukaisesti vammaispalveluiden oman palvelutuotannon laajassa tiimissä. Laajaan tiimiin kuuluvat:

- Konsultoivat sairaanhoitajat
- Toimintayksiköiden esihenkilöt
- Palveluvastaavat
- Palveluesihenkilö
- Rekrytointiasiantuntija
- Tulosyksikköpäällikkö
- Palvelusihteeri
- Henkilöstön edustajat

Tiimissä tarkastellaan säännöllisesti myös yksiköissä tapahtuneita vaaratapahtumia ja poikkeamia. Ilmoitukset voidaan tarvittaessa toimittaa erikseen nähtäväksi ylemmälle johdolle.

Omavalvonnan toteutus ja seuranta

Omavalvontaa toteutetaan päivittäin ja sen tulokset käsitellään yksiköiden viikkopalaverissa. Omavalvonnassa hyödynnetään laajasti tiedolla johtamista sekä tietoperustaisia ja digitaalisia valvonnan menetelmiä. Seurantaa ja raportointia tukevat:

- Laatuportin raportit keskeisistä riskeistä
- Pihlajalinna- sovellus, Raportointi työkykyyn liittyvistä riskeistä (esim. keskustelut, poissaolotilastot, työjärjestelyt)
- Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

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

Laatuportti-järjestelmä sisältää seuraavat ilmoitukset

- Kehitysideat
- Haitta- ja vaaratilanneilmoitukset
- Erinomainen toiminta
- Epäasiallisen kohtelun ja häirinnän ilmoitukset
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä työturvallisuusriskien arvioinnit
- Kemikaaliluettelot

Vuodesta 2026 alkaen myös pelastussuunnitelmat, poistumisturvallisuusselvitykset ja varautumiseen liittyvät tiedot löytyvät Laatuportista.

Laatuportti omavalvonnan työkaluna

Laatuportti kokoaa hyvinvointialueen omavalvontatiedot yhteen järjestelmään. Sen laadunhallintaosio kattaa:

- omavalvonnallisten kehittämistoimenpiteiden kirjaamisen
- toimenpiteiden seurannan ja raportoinnin
- valvontatyötä tekevien työalustan valvontatapahtumien suunnitteluun, seurantaan ja raportointiin

Tämä kokonaisuus varmistaa läpinäkyvän, suunnitelmallisen ja yhtenäisen laadunhallinnan sekä tukee asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuvaa kehittämistä.

Omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Tulosaluejohtaja/Tulosyksikköpäällikkö
Vastaa tulosalueen/tulosyksikön omavalvonnasta ja valvonnasta.

Palveluesihenkilö
Tukee ja johtaa yksiköiden esihenkilöitä omavalvonnan toteuttamisessa. Varmistaa lainmukaisen palvelun toteutuksen yksiköissä.

Esihenkilö
Vastaa omavalvonnan toteuttamisesta omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien mukaisesti.

Työntekijä
Toteuttaa omavalvontaa omassa työssään noudattamalla toimintaohjeita ja prosesseja sekä nostamalla epäkohtia esiin.

Rooli	Keskeiset tehtävät ja vastuut omavalvonnassa
Tulosaluejohtaja	Vastaa vammaispalveluiden (tulosalueen) sisäisestä valvonnasta ja omavalvonnasta kokonaisuutena. Käytännössä tulosaluejohtaja huolehtii, että kaikki vammaispalvelun yksiköt noudattava

	omavalvontaohjelmaa ja että omavalvontaan liittyvät prosessit ja resurssit ovat kunnossa. Hyväksyy tulosalueensa omavalvontasuunnitelman.
Tulosyksikköpäällikkö	Vastaa tulosyksikön omavalvonnasta ja valvonnasta. Johtaa omavalvontasuunnitelman laadintaa, ajantasaisuutta ja seurantaa. Seuraa riskienhallintaa ja raportoi merkittävät riskit tulosaluejohtajalle. Johtaa omavalvontatiedon keräämistä ja hyödyntämistä. Valvoo lainmukaisuuden ja sopimusten noudattamisen.
Palveluesihenkilö	Tukee ja johtaa yksiköiden esihenkilöitä omavalvonnan toteuttamisessa. Varmistaa lainmukaisen palvelun toteutuksen yksiköissä
Esihenkilö	Vastaa yksikön päivittäisestä omavalvonnasta. Seuraa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa. Käsittelee poikkeamat ja vaaratapahtumat määräaikojen mukaisesti. Ilmoittaa viranomaiselle, jos epäkohtaa ei saada korjattua. Varmistaa henkilöstön osaamisen ja turvallisen ilmapiirin. Seuraa ja käsittelee omavalvontatietoa kokouksissa. Varmistaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuuden
Työntekijä	Toteuttaa omavalvontaa omassa työssään ohjeiden ja lainsäädännön mukaan. Ilmoittaa poikkeamat, epäkohdat ja riskit. Huolehtii asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Osallistuu riskien arviointeihin. Osallistuu toiminnan kehittämiseen. Edistää avointa ja ei-syyllistävää ilmoituskulttuuria. Seuraa omavalvontaan liittyviä ohjeita ja ylläpitää osaamistaan.

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Asiakkaiden turvallisuus (kaatuminen, aliravitsemus, painehaavariski yms.)	RAI ID: FRAT- analyysi, BRADEN-arviointi, Ikinä-koulutukset, hoitosuunnitelma, Laatuportti-ilmoitukset, ensiapukoulutukset, perehtyminen asiakkaisiin, yksikön turvallisuusohjeet, ravitsemusterapeutin konsultaatio,	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, yksikkö	Jatkuvaa
Lääkepoikkeamat, antovirhe + asiakkaiden ominaisuudet	Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat (IMS), yksikköpalaverit, Hoitotyön laatutyöryhmä teamsissa sekä yksiköillä tarjolla palveluvastaavan tuki. Riittävä määrä lääkeluvallisia työntekijöitä, Lääkehoidon valvontakäynnit ->auditoinnit, vammaispalveluiden farmaseutin tuki, omalääkäri yhteistyö, viranomaisyhteistyö akuutin kanssa, yksikön sairaanhoitajat, henkilöstön lääkehoitokoulutukset, LOVE-kokonaisuus, yksikön perehdytyskäytännöt, riskilääkkeiden tunnistus, PKV- ja huumeaineiden seuranta, kirjausjärjestelmä (terveys lifecare), säädökset ja ohjeistukset	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, yksikkö	Jatkuvaa
Väkivalta: Asiakkaiden välinen	Väkivallan ehkäisy menetelmät, toimintasuunnitelmat, Avekki-koulutus, Jälkipuinti, (Puhe-judo koulutus), Työpaikkaselvitys ja riskien arviointi, Yksikkökohtainen väkivallan ehkäisy suunnitelma, henkilöstöresurssit	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, yksikkö	Jatkuva
Laiteturvallisuusriskit	Laiterekisteri, laitevastaavat, laitteiden säännöllinen huolto, LAATUPORTTI-ilmoitukset, FIMEA-ilmoitukset	Palvelu- ja apuvälineyksikkö, riskienhallintayksikkö, yksikkö	Jatkuva
Tietosuojaan liittyvät uhkat	Koulutukset, tietosuojatiimin tuki, Laatuportin ilmoitus, tietosuojakäytänteet, tiedonluovutuspyynnöt, arkistointikäytänteet	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, tietosuojatiimi, yksikkö	Jatkuva
Hoitovirheet	Hoito- ja toteuttamissuunnitelma, Laatuportin ilmoitukset, kirjaaminen, yhteistyö sosiaali- ja potilasasiavastaavien kanssa, Lupa- ja	Yksikkö	Jatkuva

	valvontaviraston tarkastus- ja valvontakäynnit, mitoitus- ja pätevyysvaatimukset yksiköissä		
Päihteet	Yksikön säännöt, Audit C, puheeksi ottaminen, kirjaamiskäytännöt, omatyöntekijän tuki, moniammatillinen yhteistyö, viranomaisyhteistyö, Kirjaaminen	Yksikkö	Jatkuva
Rikollisuus (asiakkaiden välinen)	Puheeksi ottaminen, viranomaisyhteistyö, kirjaaminen, sovittelu	Yksikkö, riskienhallintayksikkö	Jatkuva
Asiakkaan katoaminen	IMO-käsikirja, puheeksi ottaminen, Kirjaaminen, toteuttamissuunnitelma, viranomaisyhteistyö, Laatuportti-ilmoitus	Yksikkö, viranomaiset, sosiaalipäivystys	Jatkuva
Yksikön ulkopuolinen turvallisuusuhka (sähkökatko, kyberhyökkäys, vesikatko, ulkopuolinen tunkeilija jne.)	Hyvinvointialueen varautumissuunnitelma, varautuminen tilannekohtaisesti, Kriisipaikat, sijaisjärjestelyt, vartijakutsujärjestelmä	Palvelu- ja riskienhallintayksikkö, yksikkö	Jatkuva

LIITE: VAARATAPAHTUMAILMOITUSTEN JA PALAUTTEIDEN KÄSITTELY- JA REAGOINTIAJAT

	Asiakas-palautteet	Asiakas- ja potilas-turvallisuus	Epäkohta-ilmoitukset	Työturvallisuus	Tietosuoja- ja tietoturva-ilmoitukset	Henkilö- ja tilaturvallisuus
Mittari	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suositteluindeksi	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet
Käsittelyn tavoiteaika	< 14 vrk	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 10 vrk työtapaturmasta muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta	< 48 h: välittömiä toimenpiteitä vaativat < 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset < 72 h: reagointiaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika
Seuranta tiheys Työyksikkö	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
Seuranta-tiheys tulosalue/ toimiala	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa