

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sosiaali- ja terveystoimi

Perhesosiaalityö ja lastensuojelu



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.2 Palveluyksikön perustiedot.....	5
2.3 Toimintaympäristö.....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ.....	6
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	6
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen.....	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä.....	7
4 RISKIENHALLINTA.....	7
4.1 Riskienhallinnan työnjako.....	9
4.2 Riskienhallinnan järjestelmät.....	9
4.3 Riskienhallinnan menettelytavat.....	9
4.4 Varautuminen ja valmius.....	12
5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	13
5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat.....	13
5.1.1 Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen.....	13
5.1.2 Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely.....	14
5.1.3 Vaaratapahtumista ja epäkohdista toiminnan kehittämiseen.....	14
5.2 Vakavat vaaratapahtumat.....	15
5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen.....	16
5.4 Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat.....	16
5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat.....	16
6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	18
6.1 Henkilöstö.....	19
6.1.1 Määrä ja rakenne.....	19
6.1.2 Ammatinharjoittaminen edellytykset.....	20
6.1.3 Osaaminen.....	21
6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä.....	22
6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....	23
6.2.1 Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet.....	23
6.2.2 Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen.....	24
6.2.3 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen.....	25
6.3 Lääkehoito.....	26
6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma.....	26
6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen.....	27
6.3.3 Riskilääkkeet.....	27

6.4 Ravitseminen.....	27
6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy.....	28
6.6 Laiteturvallisuus.....	28
6.6.1 Apuvälineet.....	29
6.7 Kemikaalit.....	29
6.8 Toimitilat.....	30
6.9 Yhteistyö.....	31
6.9.1 Kansallinen yhteistyö.....	31
6.9.2 Alueellinen yhteistyö.....	31
6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö.....	32
<b>7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET .....</b>	<b>32</b>
7.1 Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun.....	33
7.2 Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen.....	33
7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus.....	34
7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	35
7.5 Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot.....	35
7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	36
<b>8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA.....</b>	<b>37</b>
8.1 Sopimusohjaus.....	38
8.1.1 Ateriapalvelut.....	38
8.1.2 Laitoshuolto.....	39
8.1.3 Etä- ja digipalvelut.....	39
8.2 Hankinnat.....	40
8.3 Palo- ja pelastustoiminta.....	41
<b>9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN.....</b>	<b>42</b>
9.1 Palautekanavat.....	42
9.2 Omavalvonnan johtaminen.....	42
9.3 Omavalvonnan kehittämissuunnitelma.....	44
9.3.1 Palveluprosessiriskit.....	44
9.3.2 Turvallisuusriskit.....	44
<b>10 LIITTEET .....</b>	<b>46</b>
Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet.....	46
Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko.....	47
Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä.....	48

## 1 JOHDANTO

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

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

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

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

## 2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

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

### 2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikössä tuotetaan lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluja kuten sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, perhetyötä, tukihenkilö ja -perhe palvelua, ohjausta ja valvontaa sekä perhehoitoa koko Päijät-Hämeen alueelle. Sysmän osalta palvelutuotanto on kokonaisulkoistettu. Tavoitteena on laadukkaiden ja oikea-aikaisten sosiaalihuolto- tai lastensuojelulain mukaisten palvelujen tuottaminen Päijät-Hämeen hyvinvointialueen lapsille, nuorille ja vanhemmille. Käsitteellä lapsi tarkoitetaan alle 18-vuotiaita lapsia ja käsitteellä nuori 18 vuotta täyttäneitä täysi-ikäisiä nuoria. Palveluja tuotetaan niin toimistolla, perheiden kodeissa kuin etäyhteyksinkin.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikön arvot ovat samat kuin hyvinvointialueen arvot. Arvoja ovat luottamus, rohkeus, välittäminen ja oikeudenmukaisuus. Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikön tavoitteet on kirjattu lapsiperhepalveluiden tulosalueen tavoitteisiin, jotka mukailevat kyseisiä arvoja. Palvelustrategia on käyty läpi esimiespalavereissa, kehittämispäivissä ja

työkokouksissa. Palveluja tuotetaan sekä sopimuksen perusteella ostopalveluina että omana toimintana. Perhesosiaalityön ja lastensuojelun toimintayksikössä tuotetaan sekä asiakasohjauksen että palvelutuotannon palveluita.

## 2.2 Palveluyksikön perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palveluyksikön Y- tunnus:3221309-4

Käyntiosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Postitusosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Hyvinvointialuejohtaja: Petri Virolainen

Vaihde: (03) 819 11

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

Toimiala: Perhe- ja sosiaalipalvelut

Yksikön nimi: Perhesosiaalityö ja lastensuojelu

Postinumero: 15100

Postitoimipaikka: Lahti

Vastuuhenkilön nimi: Pinja Salmi

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 050 398 79 75

Vastuuhenkilön sähköposti: pinja.salmi@paijatha.fi

## 2.3 Toimintaympäristö

### Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimiala

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

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

### Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toimiala

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

### **Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimiala**

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

### **Tukipalveluiden toimiala**

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

### **Aluehallituksen toimiala**

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

## **3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ**

### **3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen**

Palveluyksiköt kirjaavat omavalvontasuunnitelmansa yhteiselle omavalvontasuunnitelmapohjalle. Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma sisältää omavalvontasuunnitelman, potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman, laiteturvallisuussuunnitelman sekä omavalvontasuunnitelman liitteinä olevan lääkehoitosuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman kirjoitusohjeen laatimisen koordinoimista vastaa järjestämisen tuen omavalvontatiimi. Omavalvontasuunnitelma kirjoitetaan, hyväksytään ja arkistoidaan IMS- järjestelmään (Integrated Management System), ja julkaistaan Päijät- Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla, jossa ne ovat ilman erillistä pyyntöä julkisesti luettavissa.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja julkaisusta vastaa tulosityksikköpäällikkö ja sen hyväksyy tulosaluejohtaja. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä lähiesihenkilöiden ja edustuksellisesti työntekijöiden kanssa. Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 30.4.2025.

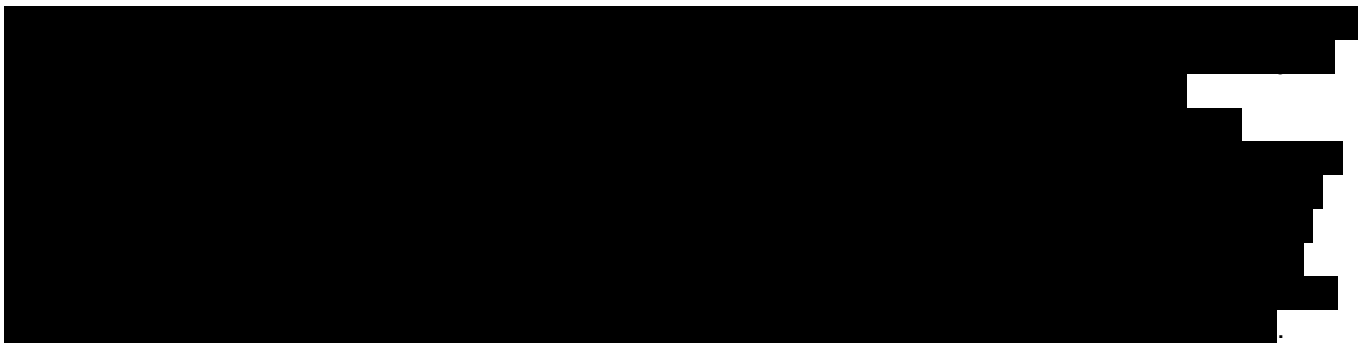
### 3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

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

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

### 3.3 Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä

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



## 4 RISKIENHALLINTA

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

Riskienhallinnalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla voidaan tunnistaa, luokitella, arvioida, hallita sekä käsitellä toimintaan sekä toimintaympäristöön liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Riskienhallinnassa tunnistetaan toiminnasta ja toimintaympäristöstä nousevat riskit sekä [heikkoja signaaleja](#). Riskienhallinnan tavoitteena on pyrkiä ennakoivasti tunnistamaan ja estämään mahdolliset ei- toivotut

tapahtumat tekemällä riskienhallintatoimenpiteitä. Koko organisaatiota laajasti kuvaava riskienhallinta on kuvattu aluevaltuuston hyväksymässä [Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa](#).

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

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun palveluyksikössä riskienarviointit tehdään pääsääntöisesti toimistokohtaisesti yhdessä mm. muiden perhe- ja sosiaalipalveluiden toimialan asiakasohjausten kanssa. Jokaiselle toimistolle on nimetty toimistovastuuhenkilö, joka koordinoi riskien kartoitusten tekemistä. Riskien tunnistaminen kuuluu kuitenkin jokaiselle työntekijälle. Jos tunnistetaan riski, siitä ilmoitetaan esihenkilölle ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutetulle ja turvallisuusyksikköön. Asia käsitellään tiimitasolla ja toimenpiteet kirjataan ja informoidaan henkilöstöä. Riskien kirjamiseen käytetään tällä hetkellä haipro järjestelmää. Myöhemmin syksyllä 2025 otetaan käyttöön laatuportti järjestelmä.

Henkilöstö on käynyt verkkokoulutuksen liittyen vaaratapahtumien raportointiin sekä potilasturvallisuutta taidolla tai potilasturvallisuutta taidolla -tukitoimet kurssin.

Vuonna 2024 on pidetty työpajat, joissa on arvioitu asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit. Vuonna 2025 työpajoissa tuotetusta materiaalista tehdään toimenpiteet riskien poistamiseksi. Työskentelyyn on osallistunut laajasti perhesosiaalityön ja lastensuojelun tuloyksikön työntekijöitä. Asiakasturvallisuusriskien kartoittamisella varmistetaan, että lapsen siirtyminen palvelusta toiseen toteutuu saumattomasti ilman perusteettomia viiveitä ja katkoja.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun toimintayksikössä on lisäksi kevään 2024 aikana pidetty työpajoja, joissa on muokattu arvioinnin yhteistä viitekehystä ja toimintaohjetta. Sillä pyritään tuomaan näkyväksi arvioinnin perusteita ja sujuvoittamaan siirtymiä.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun palveluyksikkö on myös ollut mukana aikuisen monipalveluasiakkaan prosessin kuvaamisessa ja käytäntöjen kehittämisessä yhdessä muiden toimialan yksiköiden kanssa.

Sosiaalihuollossa asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit liittyvät prosesseihin ja niiden sujuvuuteen. Käytännössä prosesseja tarkastellaan koko ajan niin lainsäädännön kuin asiakkaankin näkökulmasta mm. asiakaspalautteiden, muistutusten ja kanteluiden sekä omavalvonnallisesti esiin tulleiden riskien näkökulmasta.

Myös kehittäminen kytkeytyy kiinteästi asiakasprosessien kehittämiseen, joiden tavoitteita on kirjattu mm. perhesosiaalityön toimenpidesuunnitelmaan.

Lisäksi asiakasturvallisuuteen liittyviä riskejä arvioidaan muun muassa kuukausiraporteissa asiakkaiden palvelun pääsyn ja määräaikojen osalta.

Vuonna 2025 kuvataan ja päivitetään ydinprosessit.

Myös lakisääteisten määräaikojen seuranta kuukausittain liittyy kiinteästi asiakasturvallisuuden varmistamiseen.

Keväällä 2025 työstetään työpajoissa yhteistä arvioinnin viitekehystä. Myös asiakassuunnitelmia ja palvelutarpeen arvioinnin yhteenvetoja tarkastellaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.

Yksikössä keskeinen asiakas on lapsi ja lapsen osallisuudelle on määritelty laatukriteerit, jotka ohjaavat lapsen asiakasprosessia.

Asiakasmääriä myös seurataan, koska sen on tunnistettu olevan keskeinen asiakasturvallisuuteenkin vaikuttava asia.

#### 4.1 Riskienhallinnan työnjako

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

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

Palveluyksikön riskien hallinnasta vastaa työntekijät, lähiesihenkilöt sekä tulosyksikköpäällikkö. Riskienhallinnassa palveluyksikköä tukee mm. turvallisuusyksikkö sekä työsuojelu.

#### 4.2 Riskienhallinnan järjestelmät

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

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

#### 4.3 Riskienhallinnan menettelytavat

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

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

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

Jokaisessa toimipisteessä tehdään ja tarkistetaan vuosittain työturvallisuusriskien arviointi yhdessä henkilökunnan edustajien kanssa. Havaittujen riskien perusteella tehdään toimenpide-ehdotuksia ja mahdollisuuksien mukaan toiminnan välittömiä muutoksia. Viiden vuoden välein tehdään työpaikkakäynti, jonka osana arvioidaan riskit.

Perhehoitajilla on mahdollisuus käydä perustason terveystarkastuksessa asuinkuntansa hyvinvointialueella. Perhehoitajan asuinkunnan sijaitessa muulla hyvinvointialueella kuin Päijät-Hämeen hyvinvointialueella maksusitoumuksen terveystarkastukseen myöntää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen avosairaanhoido. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella asuvien perhehoitajien terveystarkastukset tehdään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteiden keskuksissa.

Yksittäisistä vaara- ja uhkatilanteista, tietoturvirheistä sekä työtapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitukset, jotka käsitellään tilanteen vaatimalla tavalla. Tarvittaessa tarkistetaan myös yleiset toimintaohjeet yksittäisten tilanteiden arvioinnin perusteella.

Tarkistuslistoja, toimintaa ohjaavia käytäntöjä ja periaatteita:

Riskien, kriittisten työtehtävien ja vaaratilanteiden ennakointi (Riskikartoitukset työntekijät ja asiakkaat)

Toimistojen turvallisuus, uhka- ja väkivaltilanneohjeet

Turvallinen kotikäyntiohjeistus

Laiton uhkaus -toimintamalli

Perehdytysmateriaali (pätevä)

HaiPro-ohjeistus

Sisäisen valvonta (mm. asiakasmäärien, määräaikaisten, asiakassuunnitelmien kattavuuden, dokumentoinnin, päätösten ja palveluun pääsyn seuranta)

Johtamisjärjestelmä ja kokouskäytännöt

Viranomaisvastuut ohje

Perhehoidon toimintaohje

Valvonnan ja ohjauksen suunnitelma,

Delegointi ohje

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta -ohje sekä prosessi kaavio

Pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat

Asiakirjojen käsittelyyn liittyvät ohjeet

Ydinprosessien kuvaus

Ohjeet sijoitustyöryhmästä ja asiantuntijatyöryhmästä

Ohjautuminen aikuisten tiimiin

Poissaoloviestejä koskeva ohje

Ohje lapsen kaltoinkohteluepäilyn selvittämiseksi

Sijoitukseen ja sijaishuoltoon liittyvät ohjeet

Lastensuojelun taloudellisen tuen ohjeet (avo- ja sijaishuolto, jälkihuolto)

Oheishuoltoon ja läheisverkostoon liittyvät ohjeet

Tietohuolto-ohje

Lapsikohtaisen valvonnan ohje

Perehdytysohjeet

Asiakastyötä ohjaavat muut työohjeet (H-asema)

Nivelvaiheohjeet (shl/ ls, jälkihuolto)

Palveluyksikössä seurataan työturvallisuusriskien arvioinnin tekoa toimistovastuuhenkilö excellin avulla. Esihenkilöiden kanssa käydään läpi toimistoyksikkökohtaiset vastuut riskien arvioinnin osalta

Esimiestiimeissä käydään läpi valvovien viranomaisten suositukset, ohjeet ja päätökset

Palveluyksikössä valmistellaan hankinnat yhdessä hankintayksikön kanssa. Lisäksi ostopalveluja valvotaan niin valvontasuunnitelman ohjaamana niin lakien, sopimusten kuin epäkohtavalvonnankin osalta. Valvontakäynneistä tehdään raportit. Perhehoidossa on käytössä tsekkauslistat, jotka käydään läpi vuosittain perhehoitajien kanssa ja heille järjestetään säännöllistä koulutusta. Lisäksi yksikössä tehdään lapsikohtaista valvontaa.

Henkilöstölle järjestetään koulutusta. Perhe- ja sosiaalipalveluissa on määritelty pakolliset kurssit

Perehdytyksessä on määritelty ohjeet, joihin henkilöstön tulee tutustua

- Yksikössä on sovittu henkilö, joka päivittää ohjeet. Vuonna 2025 yleisten ohjeiden päivittäjänä on johtava sosiaalityöntekijä Päivi Mykrä. Jokainen työntekijä sekä esihenkilö on velvollinen ilmoittamaan ohjeista, jotka edellyttävät päivitystä. Yksikössä on nimetty henkilöt valmiusryhmään

#### 4.4 Varautuminen ja valmius

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

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

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

Perhesosiaalityö ja lastensuojelu ovat osana perhe- ja sosiaalipalveluiden valmiussuunnitelmaa. Jatkuvuudensuunnitelman osalta tulosityksikköpäällikkö vastaa yksikön jatkuvuudesta poikkeustilanteissa. Työturvallisuudesta vastaa esihenkilöt ja esihenkilöt laativat säännöllisesti riskien arvioinnin ja päivittävät toimenpiteet riskien poistamiseksi. Poistumisturvallisuutta ylläpidetään ja harjoitellaan säännöllisillä turvallisuuskävelyillä ja poistumisharjoituksilla, joita toteutetaan joko etukäteen ilmoittaen tai ilmoittamatta. Uuden työntekijän perehdytyksessä käydään työpaikan työ- ja henkilöturvallisuuteen liittyvät asiat läpi. Pelastus- ja turvallisuussuunnitelmien päivitetään säännöllisesti

Mahdollisiin sähkökatkoksiin liittyen henkilöstölle on jaettu paristokäyttöisiä tasku- ja otsalamppuja. Pidempään sähkökatkokseen liittyen on suunnitelma siitä, missä toimipisteissä voidaan käyttää asiakastietojärjestelmää.

Systeemisen toimintamallin avulla mahdollistuu avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri myös turvallisuuteen liittyvistä teemoista. Systeemisissä työkokouksissa perhehoitajiin ja perhehoitoon liittyviä ajankohtaisia asioita ja tilanteita tarkastellaan reflektiivisesti.

Henkilöstöä ohjataan tekemään HaiPro-ilmoitus matalalla kynnyksellä. Vaaratapahtumista ilmoittamisen käytäntö käydään läpi uuden työntekijän perehdytyksessä. Vaaratapahtumien takia muutettavia käytäntöjä ja toimintojen kehittämistä koskevista asioista keskustellaan yksikön viikko- ja kuukausitiimeissä

Henkisesti kuormittavien tilanteiden jälkeen tunteista ja ajatuksista on mahdollisuus keskustella lähiesihenkilön tai kollegan kanssa. Sen lisäksi on mahdollisuus työpsykologin tapaamisiin tilanteen käsittelemiseksi. Tilanteita voidaan käsitellä myös yhteisesti työkokouksissa. Perhehoitajien on mahdollista käsitellä tilanteita vastuutyöntekijän kanssa ja työnohjauksessa. Tukiperheet ja henkilöt voivat kääntyä koordinaattorin puoleen.

## 5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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

### 5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

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

#### 5.1.1 Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen

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

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

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

- Perekymyksen yhteydessä työntekijöille kerrotaan valvontalain 29 § mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitusvelvollisuudesta tiedotetaan myös työpaikkakokouksissa. Perekymyksen yksi olennainen osa on toimintaohjeisiin tutustuminen. Asiakkaaksi tulon yhteydessä kerrotaan asiakkaan oikeuksista. Saatujen ilmoitusten ja palautteiden perusteella toimintaa kehitetään. Tärkeä elementti on psykologinen turvallisuus, jotta työntekijät voivat avoimesti puhua riskeistä ja mahdollisista virheistä, jotta toimintaa voidaan kehittää.

### 5.1.2 Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

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

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

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

Vaara-, uhka- ja läheltä piti tilanteista tehdään myös ilmoitus sosiaalihuoltolain 48 § mukaisissa tilanteissa. Hyvinvointialueen käytössä on Haipro ohjelma, jonka avulla tehdään sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus epäkohdista tai ilmeisistä epäkohdista. Sosiaalihuoltolain 48§ mukaan sosiaalihuollon henkilön on "ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.". Se käsitellään ohjeistuksen mukaisesti. Asiasta keskustellaan tiimitasolla ja informoidaan tulosyksiköpäällikköä, joka arvioi toimenpiteiden riittävyden. Tulosaluejohtaja hyväksyy toimenpiteet ja ilmoittaa niistä tarvittaessa Aviin/Valviraan.

Kriisitilanteessa olleille työntekijöille on mahdollisuus järjestää yksilöllistä ammatillista tukea (kriisityönohjaus tai työterveyspsykologin tapaaminen). Jos työntekijään on kohdistunut fyysistä voimankäyttöä/väkivaltaa, ohjataan häntä käymään työterveyshuollossa. Lisäksi tarvittaessa tehdään rikosilmoitus yhteistyössä turvallisuusyksikön kanssa.

Työntekijöille on annettu ohjeistus sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten tekemisestä ja kerrottu, miten ilmoitusta käsitellään. Asiakasohjauksen henkilökunnalle kuuluu lapsikohtaisen valvonnan toteuttaminen palveluja ostettaessa. Valvontaa toteutetaan myös jälkihuoltoonurille palveluja ostettaessa jälkihuollon toimesta.

Vaaratapahtuma (asiakas- ja potilasturvallisuus, työturvallisuus, toimintaympäristön ja tietosuoja/tietoturvallisuus) - ja epäkohtailmoitukset ja niistä laaditut kehittämistoimenpiteet käsitellään ja viedään käytäntöön sekä arvioidaan niiden vaikutusta tiimeissä ja työkokouksissa.

Työntekijöitä informoidaan myös PosiPro-järjestelmästä ja sen käytöstä. Arjen tasolla työntekijöitä kannustetaan tuomaan omia ja kollegan onnistumisia yhteiseen tietoon.

### 5.1.3 Vaaratapahtumista ja epäkohdista toiminnan kehittämiseen

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

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

Jokaiselle uudelle työntekijälle annetaan perehdytys informaation yhteydessä tieto siitä, että ohjeet löytyvät IMS-järjestelmästä. Ohjeilla on vastuuhenkilöt, jotka katselmoivat ne säännöllisin väliajoin vähintään kerran vuodessa.

## 5.2 Vakavat vaaratapahtumat

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

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

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

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

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

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

Vaaratilanteiden arviointia tehdään jo etukäteen riskien arvioinnin osalta. Kotikäyntiohje ja turvallisuusohjeet käydään säännöllisesti läpi ja niiden sijainti ovat työntekijöiden tiedossa. Vaaratapahtumat ilmoitetaan matalalla kynnyksellä haira järjestelmään. Vakavan vaaratapahtuman osalta on hyvinvointialuetasoinen prosessi kuvaus olemassa ja se huomioidaan perehdytysprosessissa. Vakavan vaaratapahtuman osalta on tärkeää huolehtia siitä, että prosessi etenee sovitusti ja että estetään mahdolliset lisävahingot. Teemaa on käsitelty laajennetussa perhe- ja sosiaalipalvelujen esihenkilökokouksessa.

### 5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

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

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

Yksikössä on toteutettu asiakasturvallisuustyöpajat vuonna 2024. Lisäksi koulutuksella ja oheistuksella on iso merkitys.

### 5.4 Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

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

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

### 5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

#### Tietosuoja

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

Jokaisen työntekijän velvollisuus on havainnoida ja raportoida henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä uhista ja riskeistä hyvinvointialueen [Tietoturva- ja tietosuojaloukkaustilanteessa toimiminen -toimintaohjeen](#) mukaisesti. [Työntekijät tekevät](#) kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Tietosuoja-asiantuntija kirjaa tarvittaessa vaaditut toimenpiteet vaaratapahtumailmoitukseen. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvaloukkaustilanteesta [tietoturvaloukkaustilanteen käsittelyohjeen](#) mukaisesti. Käsittely- ja

reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1. Tulosalue- ja toimialuekohtaisiin käsittelyihin voi kutsua tietosuojavastaavan raportoimaan poikkeamista.

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

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

Hyvinvointialueen [Tietoturvasuunnitelma](#) kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut, tietoturvan omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja velvoitteet. Tietoturva- ja tietosuojapoikkeaman havaittuaan henkilön tulee ilmoittaa asiasta esimiehelleen ja sekä tehdä vaaratapahtumailmoitus. Tietosuoja-asiantuntijat seuraavat vaaratapahtumailmoituksia sekä työntekijät voivat olla tietosuoja-asiantuntijoihin matalalla kynnyksellä yhteydessä poikkeaman havaittuaan. Tietoturva-asioissa henkilöstön tulee olla viipymättä yhteydessä Fujitsun käyttäjätukeen. Tietoturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä voi laittaa sähköpostitse [tietosuoja@pajatha.fi](mailto:tietosuoja@pajatha.fi) ja [tietoturva@pajatha.fi](mailto:tietoturva@pajatha.fi).

## Tietoturva

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

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

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

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa on kirjaamisvalmentajia, joiden tehtävänä on kouluttaa ja pitää kirjaamisen teemaa yllä. Kirjaamiseen liittyen uudet työntekijät perehdytetään niin asiakastietojärjestelmään kuin itse kirjaamiseen. Perehdytyksen vuosikelloon on määritelty asiakastietojärjestelmän perehdytykset. Lisäksi niitä on sovittavissa erikseen vastuuhenkilön kanssa.

Kirjaamisvalmentajat pitävät 4 kertaa vuodessa kirjaamiskoulutuksia. Kirjaamiseen liittyen organisaatiossa on kirjaamisen viive ohje sekä ohje yleisimpien dokumenttien kirjaamiselle. Vuonna 2024 järjestetään erillistä kirjaamiskoulutusta Kantaan siirtymisen vuoksi. Myös ammattiryhmätapaamisissa ja kehittämispäivissä käydään läpi kirjaamiseen liittyviä sisältöjä. Tiedolla johtaminen on tärkeä osa johtamista ja siksi kirjaamisen käytänteiden yhdenmukaistaminen ja systematisointi on tärkeää. Yksikössä tehdään laadunvalvontaa liittyen asiakassuunnitelmiin ja palvelutarpeen arviointien yhteenvetoihin. Esimiehillä on käytössään esimiehen työpöytä, jonka kautta seurataan mm. lakisääteisten määräaikojen, asiakasmäärien sekä asiakassuunnitelmien toteutumista.

Työntekijät allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen kahden vuoden välein ja aihetta käydään läpi niin tiimeissä kuin työkokouksissakin.

Perhehoitajilla on säännönmukaiset raportointilomakkeet, joilla perhehoitajat tuottavat tietoa lapsesta tai nuoresta ja palvelun toteutumisesta lapsen näkökulmasta lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Perhehoitajia koulutetaan ja he saavat ohjausta ja tukea omilta perhehoidon vastuutyöntekijöiltä pyydettyjen raporttien täyttämiseen. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävänä on valvoa, että perhehoitajien raportointi on säännöllistä. Perhehoitajien vastuutyöntekijät laativat perhehoitajakohtaiset tukisuunnitelmat, joiden pohjalta tukityötä tehdään.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmään (Lifecare), johon kirjataan lasta koskevat asiat ja asiakassuunnitelmat. Myös perhehoitajien ja tukiperheiden – ja henkilöiden tuottamat raportit liitetään osaksi lapsen asiakastietoja. Käytössä on sähköinen arkistointi.

Perhehoitoyksiköstä tehtävä perhehoitajien tukityö tuottaa tietoa paitsi yksittäisen lapsen tai perhehoitajan tilanteesta, myös laajempaa käsitystä perhehoidon palveluun liittyvistä vahvuuksista, ongelmista ja kehittämiskohteista. Perhehoidon toimintaohje tarkastetaan lastensuojelun osalta vuosittain.

Tukiperhe- ja henkilötoiminnan osalta tehdään myös säännöllistä raportointia lapsen omatyöntekijälle tai lapsen asioista vastaavalle työntekijälle. Koordinaattori perehtyy myös raportteihin ja on tarvittaessa yhteydessä tukihenkilöihin ja -perheisiin.

Käytössä on pakolliset verkkokoulutukset erityisesti tietosuojan osalta varmistavat henkilöstön osaamista asiakasturvallisuuden osalta. Lisäksi käytetään lainsäädännölliset koulutukset, joilla varmistetaan työntekijöiden juridinen osaaminen viranomaistyössä. Täydennyskoulutuksia pidetään vuosittain päivitettävän koulutussuunnitelman mukaisesti sekä pidetään muut harkintaan perustuvat yksittäiset koulutukset. Perhehoidon tavoitteiden saavuttamiseksi ja jatkuvuuden varmistamiseksi perhehoitajalle annetaan sellaiset lasta tai nuorta koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä hoidon toteuttamiseksi.

Esihenkilöt ohjeistaa käymään pakolliset verkkokurssit kahden vuoden välein. Tuumasta raportit kohdasta koulutukset voi tarkistaa koulutuksen suorittaneet henkilöt.

## 6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

## 6.1 Henkilöstö

### 6.1.1 Määrä ja rakenne

Toimintayksikössä tulee olla yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito palvelun sisällön ja asiakastarpeiden näkökulmasta. Lain mukaan jokaisella asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadukkaaseen hoitoon. Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa määrätään laadusta ja potilasturvallisuudesta. Varhaiskasvatuksessa käytetty henkilöstömitoitus on säädetty varhaiskasvatuslaissa. Sosiaalihuollossa laadusta säädetään sosiaalihuoltolaissa sekä asiakaskohtaisissa laeissa.

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

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

Poikkeustilanteissa kuten pandemia, työtaistelut tms. tehdään tilannekohtainen suunnitelma ja tarvittaessa siirretään henkilöstöä kriittisiin toimintoihin.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden määrä on sidottu lakisäteiseen mitoitukseen. Lastensuojelun asiakasmäärästä raportoidaan THL:lle. Lastensuojelun asiakasmäärät ovat saatavilla myös esimiehen työpöytäjärjestelmästä, jota esihenkilöt seuraavat säännöllisesti. Lastensuojelun asiakasmääriä suhteutetaan myös olemassa oleviin virkoihin ja virkoja lisätään tarvittaessa, jotta lakisäteinen asiakasmäärä toteutuisi. Asiakasmäärä laskennassa huomioidaan muun muassa osa-aikaista työtä tekevät sosiaalityöntekijät. Myös perhesosiaalityön asiakas määriä seurataan säännöllisesti. Riskitekijöitä, jotka voivat vaikuttaa enimmäisasiakasmäärässä pysymistä ovat yllättävä asiakasmäärän kasvu sekä se, että jos sosiaalityöntekijöiden virkoja ei ole saatu täytettyä. Työntekijöiden pito- ja vetovoima tekijöitä arvioidaan säännöllisesti ja niitä kehitetään työntekijöitä osallistaen. Tyhjät virat pyritään täyttämään mahdollisimman nopeasti. Palveluissa ei käytetä rekrytointifirmoja työvoiman turvaamiseksi Valviran ja aluehallintovirastojen 1.4.2022 ohjeen mukaisesti. Kun työntekijäkohtainen asiakasmäärä ylittyy, katsotaan ensin tiimitasolla työnjakoa ja tarvittaessa eri alueen sisällä ja sen jälkeen myös alueiden yli. Työntekijät myös tarkistavat asiakaslistat säännöllisesti ja arvioivat, onko asiakkuudelle tarvetta ja jos on kuuluko asiakkuus sosiaalihuolto- vai lastensuojelulain mukaiseen asiakkuuteen. Tarvittaessa perustetaan uusia virkoja. Työsuhteen alussa varmistetaan työntekijät löytyminen ammattirekisteristä tai arvioidaan henkilön kelpoisuus toimia tehtävässä ennen valmistumistaan yleisten ohjeiden ja periaatteiden mukaisesti Ennen työntekijän valintaa tehtävään tarkastetaan henkilön ammattioikeudet JulkiSuosikki-järjestelmästä.

Perhehoitajien osalta kelpoisuus toimia arvioidaan PRIDE-koulutuksessa tai poikkeustilanteessa muutoin (esim. kotikäynti, rikosrekisteriote, kuntaselvitys. Perhehoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa perhehoitoa omassa kodissaan. Perhehoitajan sopivuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota perhehoitajan kodin ihmissuhteisiin, mahdollisuuksiin vastata lapsen tai nuoren tarpeisiin sekä siihen, hyväksyvätkö muut perheenjäsenet perhehoitoon sijoitettavan lapsen tai nuoren. Lastensuojelun perhehoidossa perhehoitajan lakisäteisen vapaan ajan sijoitettuja lapsia hoitaa tilapäishoitaja, jota kutsutaan lomaperheeksi. Lomaperhe voi hoitaa perhehoitajalle sijoitettuja lapsia joko perhehoitajan tai lomaperheen kotona. Perhehoitajan vakavan sairastumisen takia Päijät-Hämeen hyvinvointialue arvioi, millä tukitoimilla perhehoito voi jatkua vai onko tarpeen arvioida sijaishuoltopaikan muutosta perhehoitajan sairausloman ajaksi. Lomaperheenä voi toimia perhehoitajan tai perhehoitoperheen läheisperhe tai Päijät-Hämeen hyvinvointialueen järjestämä lomaperhe. Heidät valmennetaan

perhekohtaisesti. Lomaperheet toimittavat lasten kanssa työskentelevien rikostaustatöiden (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 2002/504). Perhehoitolaki säätelee lasten sijoitettujen lasten enimmäismäärän myös tilapäishoidon osalta.

Ammatillisten tukihenkilöiden ja perheiden osalta tarkastetaan opintotodistukset ja työtodistukset, jotka ovat merkityksellisiä tehtävän hoitamisen kannalta.

Henkilöstömitoitus on tehty lakisääteiset asiakasmäärät huomioiden sekä huomioiden asiakkaiden palveluntarpeet). Sijaisia varten haetaan täyttölupa kaikkien muiden osalta paitsi lastensuojelun sosiaalityössä, jossa työntekijämäärää säätelee laki. Sosiaalihuoltolainmukaisissa palveluissa myös seurataan asiakasmäärää.

### Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Työsuhte (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
johtava sosiaalityöntekijä	10		
sosiaalityöntekijä	86		Is 30 asiakasta/tt
sosiaaliohjaaja	72		
perhetyöntekijä	29		
perheterapeutti	1		
palvelusihteeri	16		
tulosityksiköpäällikkö	1		
koordinaattori	1		
kodinhoitaja	1		
perhekuntoutusohjaaja	1		
lasten ja nuorten erityistyöntekijä	1		

### 6.1.2 Ammatinharjoittaminen edellytykset

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

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

Tartuntatautilain 48 pykälä koskee niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Rokotussuojaa tarvitaan etenkin, kun työskennellään potilaan tai asiakkaan välittömässä läheisyydessä. Perinteisen hoitotyön lisäksi tällaista työtä on myös potilashuoneiden siivoaminen, ruuan jakelu potilaille tai esimerkiksi vanhusten päiväkeskuksessa toimiminen. Myös kotihoidossa työskentelevät työntekijät

saattavat tarvita rokotesuojaa. Tartuntatautilain 48 § sisältää tuhkarokkoon, vesirokkoon, hinkuuskään, influenssaan liittyvän arvioinnin rokotussuojasta. Rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa Työterveyshuollon (Pihlajalinna Oy) toimesta. Arvioinnin riittävästä rokotesuojasta työtehtävään tekee esihenkilö työterveyshuollon asiantuntija-arvion pohjalta.

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

Rekrytoinnissa tarkistetaan tutkintotodistukset ja hyödynnetään Suosikki rekisteriä. Tilapäisesti sosiaalityöntekijänä toimivien kohdalla on oma ohje ja ohjauslomakkeeseen merkitään ohjaaja. Työntekijöiden haastattelutilanteessa on pääsääntöisesti kaksi esihenkilöä haastattelemassa

### 6.1.3 Osaaminen

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

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

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

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

Perhesosiaalityössä on käytössä viesti ennen työn aloitusta, tarkistuslista osaamisen varmistamiseksi, sosiaalityöntekijän sijaisuudessa toimivan perehdytyslista, perehdytys kalenteri, pätevä alusta, h asema

ja ims ohjeet. Uudet työntekijät perehdytetään perehdytysuunnitelman mukaisesti. Lisäksi käytössä on sosiaalityöntekijän ammattitaidon arviointi asiakasturvallisuuden näkökulmasta <https://www.utupub.fi/handle/10024/170038>

Perehdytys antaa hyvät valmiudet toimia työssä. Huomioitavaa on kuitenkin, että osaaminen tulee varmistaa säännöllisesti esim. kehityskeskusteluissa ja tarvittaessa lisä perehdyttää ja kouluttaa henkilöstöä. Lisäksi muuttuva toimintaympäristö kuten lainsäädännöt muutokset ja uudet asiakastyöilmiöt edellyttävät säännöllistä täydennyskoulutusta. Koulutusten osalta hyödynnetään koulutus suunnitelmaa sekä perhe- ja sosiaalipalveluiden ohjeita. Lisäksi työntekijällä itsellään on aktiivinen rooli perehtymisessä

Yksikkö hyödyntää digimentorien osaamista.

Esihenkilöt vastaavat perehdytyksen kokonaisuudesta ja tarvittaessa delegeoivat sitä muille työntekijöille.

Yksiköissä käydään vuoden 2025 aikana häirintään ja epäasialliseen kohteluun liittyvät toimintamalli läpi. Perehdytyksessä käydään läpi eri toimintamallit mm väkivallan uhkaan liittyen sekä erilaiset toimintaohjeet

#### 6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

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

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

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

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

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

- Perhesosiaalityön ja lastensuojelun työntekijät osallistuvat työohjauksiin, heillä on säännölliset työhyvinvointipäivät, säännöllistä koulusta ja työterveyshuollon palvelut käytössä. Epäasialliseen kohteluun ja toimintaan puututaan ja niissä edetään epäasiallisen kohtelun selvittämismallin mukaisesti. Yksikössä on käytössä myös kehityskeskustelut ja varttikeskustelut. Palautetta pyritään antamaan säännöllisesti ja palkitsemaan onnistumisista. Onnistumisilmoituksista

käydään yksikössä keskustelua. Työturvallisuutta edistetään avoimella keskustelulla ja epäkohtiin puuttumisella. Yksikkö osallistuu hyvinvointialueella tehtäviin mitä kuuluu, fiilis ja lähtökyselyihin

## 6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvointialueella on vastuu edistää hyvinvointia ja terveyttä palveluissaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palveluiden järjestämiseen kohdistuvaa toimintaa, jolla parannetaan väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä 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.

Palveluyksikkö edistää terveyden ja hyvinvoinnin indikaattoreita. Yksikössä on erityinen vastuu tulosindikaattori NEET nuorten osalta. Tulosindikaattorin edistämistä tapahtuu kaikissa asiakkaan prosessin kohdissa, joissa pyritään kytkemään nuori osaksi yhteiskunnan rakenteita. Tulosindikaattoria edistetään tiiviissä yhteistyössä niin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikön kuin esimerkiksi 3. sektorin ja sivistyspalveluiden kanssa.

### 6.2.1 Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet

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

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

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

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

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

Asiakkaan asioista vastaava työntekijä voi käsitellä asiakkaan asiaa työparin ja esihenkilön kanssa, sekä alueen tiimissä. Lisäksi asiakasasiaa voidaan käsitellä verkostoneuvotteluissa, lastensuojelun asiantuntijaryhmässä, jolloin on huomioitava asiakkaan informointi. Kirjaamisen liittyviä ohjeita on useita kuten ajantasaisen kirjaamisen ohje. Yksikössä on kirjaamisvalmentajia, jotka pitävät perehdytyksiä 4 kertaa vuodessa. Yksikössä kirjataan suoritteita suoritekäsikirjan mukaisesti.

Yksikössä tehdään laadunvalvontaa mm asiakassuunnitelmien ja yhteenvetojen osalta. Kirjaamisen teemaa on käsitelty vuonna 2024 myös ammattiryhmäkohtaisissa tapaamisissa. Lisäksi yksikkö osallistuu Lab ammattikorkeakoulun kirjaamisvalmennukseen

Tukisuhdetoiminnassa raporttien rakenne ohjaa lapsen tai nuoren osallisuuden huomioimiseen raportoinnissa. Asiakkaiden osallisuus huomioidaan tukihenkilöiden ja -perheiden toimintaan perehdytyksessä. On yksi osa perehdytystä.

## 6.2.2 Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen

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

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

Asiakkaan asia tulee vireille palveluyksikössä joko ilmoituksena, hakemuksena tai yhteydenottona. Ilmoituksen käsittelyssä arvioidaan sen kiireellisyys sekä päätetään palvelutarpeen arvioinnin aloittamisesta. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin tulee valmistua erityistä tukea tarvitsevien lasten osalta viimeistään kolmen kuukauden määräajassa ja se tehdään aina tarvittavassa laajuudessa. Samalla voidaan arvioida lastensuojelun asiakkuuden tarvetta. Yleensä arviointi tehdään yhdessä lapsen, lapsen perheen ja huoltajien kanssa. Myös huoltajille ja vanhemmille voidaan tehdä oma palvelutarpeen arviointi. Lähtökohtana palvelutarpeen arvioinnissa on selvittää lapsen ja perheen tilannetta sekä mahdollisia tukitoimia. Yhteistyötä tehdään tarvittaessa esimerkiksi koulun, päiväkodin, neuvolan ja terveydenhuollon kanssa. Jos asiakkaalla on useita palveluja samanaikaisesti, tulee asiakassuunnitelma laatia yhdessä eri toimijoiden kanssa siten, että palveluista muodostuu tarpeenmukainen kokonaisuus.

Lastensuojelun asiakkaiden palvelut perustuvat asiakassuunnitelmaan ja se on päivitettävä vähintään kerran vuodessa. Asiakassuunnitelmien määrää valvotaan niiden toteumaprosentin seurannalla sekä laadunvarmistuksella. Esihenkilöt valvovat, että asiakkaiden asiakassuunnitelmat on tehtynä. Myös perhesosiaalityössä palvelut perustuvat asiakassuunnitelmaan, ellei palvelutarpeen arviointi toimi ensimmäisenä suunnitelmana. Tällöin arviointi on tehty kuitenkin siten, että se sisällöltään toimii asiakassuunnitelman tavoin.

Palvelutarpeen arviointi ja yhteistyö voi tapahtua puhelimitse, tekstiviestitse, asiakirjapyyntöinä, videoneuvotteluna, verkostoneuvotteluina, sekä jalkautumalla peruspalveluihin sopimalla yhteistyökäytänteistä ja verkostotyön toimintamallista, esim. perhekeskustoiminta sekä systeeminen työote.

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa käytetään myös ostopalvelua, jolloin palveluntuottaja toimii tilaavan tahon toimeksi antamana. Palveluntuottajan tulee olla merkittynä Soteri rekisteriin. Rekisterin pitäjänä asiakaskirjausten osalta toimi Päijät-Hämeen hyvinvointialue.

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa huomioidaan perheen aikaisemmat verkostot ja pyritään kokoamaan ja keräämään tietoa jo perheen kanssa aiemmin toimineilta tahoilta. Ensisijaisesti tämä

tapahtuu kysymällä lupaa asianosaisilta tiedon keräämiseksi. Tavoitteena on monialaisesti arvioida perheen tuen tarpeita sekä vastata tuen tarpeisiin monialaisella työskentelyllä. Sujuvia asiakasprosesseja hiotaan eri yhteistyökumppanien kuten vammaispalveluiden ja psykiatrian kanssa. Lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa on kuvattu yhteistyö eri viranomaisten ja sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien toimijoiden kanssa.

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä johtaa perhehoitoon sijoitetun lapsen asiakasprosessia ja koordinoi lapsen palveluja. Perhehoitajalla ei ole lapsen huoltoon ja puhevallan käyttöön liittyviä oikeuksia

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosityksikössä on käytössä lapsen osallisuuden laatukriteerit

Kun asiakkaan palvelun tarve on todettu, palvelut pyritään järjestämään mahdollisimman pikaisesti. Jos asiakas ei saa haluamaansa palvelua on hänellä oikeus saada kielteinen muutoksenhaku kelpoinen päätös asiasta. Itse asiakkuudesta ja siihen liittyvästä ratkaisusta ei voi valittaa. Yksikössä pidetään kevään 2025 työpajat, joissa laaditaan yhteinen viitekehys arvioinnille

Aikuisen monipalveluasiakkaan asiakasprosessista on tehty kuvaus.

### 6.2.3 Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

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

#### Alkoholin riskikäytön puheeksiotto (Audit-C) toimintamalli

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

#### Toimintamallin tavoitteet:

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

#### Alkoholin riskikäytön puheeksioton eteneminen:

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

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

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

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa on käytössä Audit-C kysely ja mini-interventio. Sitä hyödynnetään asiakas soveltuvien osin, koska sillä kartoitetaan vain alkoholin riksikäyttöä. Audit-C on

tarkoitettu aikuisille tai täysi-ikäisyyttä lähestyville asiakkaille. Henkilöstölle on järjestetty koulutusta mallin soveltamisesta.

### **Painehaavan ehkäisy**

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

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

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

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

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

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

Yksikössä ei ole kyseistä hoitoa.

## **6.3 Lääkehoito**

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

### **6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma**

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

Yksikössä sovelletaan perhehoidon lääkehoitosuunnitelmaa, joka on tämän dokumentin liitteenä. Perhehoidon lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Päivi Salonen

Perhehoitajille korvataan omavastuu osuuden ylittävät terveydenhuolto- ja lääkekustannukset heille sijoitetun lapsen osalta ja pitkäaikaissairauksien hoidon osalta kokonaan. Perhehoidossa lääkehoito pohjautuu asiakaskohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoitoon liittyvät vastuut määritellään perhehoidon toimeksiantosopimuksessa. PRIDE-koulutuksessa perhehoitajille tarjotaan riittävät yleistiedot ja -taidot lääkehoidon osalta. Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty ja kuka vastaa sen laatimisesta.

Lastensuojelun perhehoidossa lääkehoitoa toteutetaan yksityiskodissa, eikä perhehoitajan edellytetä olevan terveydenhuollon ammattilainen. Keskeiset riskitekijät liittyvät lääkkeiden huolelliseen säilyttämiseen, perhehoitajan kykyyn omaksua ohjeet lääkkeen käyttöön sekä lääkkeiden hävittämiseen.

### 6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen

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

Lääkehoidon osalta tehdään yhteistä terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Isoimmat riskit liittyvät, että hoitoa tehdään yksityiskodeissa. Lapsen oma hoitokontakti ohjaa yksilökohtaista lääkehoitoa. Perhehoitajat sekä perhehoidon tukityöntekijät perehtyvät lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitoon liittyvien riskien poistumista arvioidaan muun muassa vaaratilanne ilmoitusten määrän ja sisällön kautta.

### 6.3.3 Riskilääkkeet

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

## 6.4 Ravitseminen

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

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

- Asiakkaan monipuoliseen ravitsemukseen kiinnitetään huomiota mm perhetyötä tehdessä. Myös tukiperhe- ja henkilötoiminnassa ohjataan palvelua järjestäviä henkilöitä ja perheitä sekä perhehoidon perheitä ravitseminen asioissa. Vaikeissa asiakkaan liittyvissä ravitseminen asioissa voidaan konsultoida esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja ylipäättään lapsen ravitsemusta seurataan yhtenä osana kokonaisvaltaista hyvinvointia.

## 6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy

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

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

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

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

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa noudatetaan terveydenhuollon ohjeita mm. yleisvaarallisten tautien ehkäisemisen ja hoidon osalta. Tarvittaessa voidaan konsultoida terveydenhuollon ammattihenkilöitä kuten infektio hoitajaa. Toteutettaessa palveluja kuten perhetyötä huolehditaan riittävästä hygieniasta ja työntekijöitä on ohjeistettu, ettei töihin tulla kipeänä. Henkilöstöllä ei ole pakollisia rokotuksia, mutta esimerkiksi influenssa rokotteen ottamista suositellaan.

Yksikön tilojen siivouksesta vastaa laitospalvelut, joiden kanssa on tehty toimistokohtaiset siivoussopimukset. Perhehoidon ja tukisuhde toiminnan osalta valvonnassa varmistutaan tilojen, joissa palvelua järjestetään asianmukaisuus.

## 6.6 Laiteturvallisuus

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

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

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

[Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvissä vaaratilanteissa toimiminen](#)

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

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

[Laki lääkinnällisistä laitteista- tarkastuslista](#)

[Laiteturvallisuussuunnitelma](#)

Lääkinnällisiä laitteita on yksikössä toimistojen ensiapukaapeissa. Toimistokohtaisesti on nimetty vastaava, joka vastaa tarvikkeiden ajantasaisuudesta. Perhehoitajien ja tukiperheiden kodeissa olevia lääkinnällisiä laitteita ovat mm laastarit, kuumemittarit, lasten silmälasit. Niiden huollosta ja asianmukaisuudesta vastaa perhehoitajat ja tukiperheet.

### 6.6.1 Apuvälineet

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

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

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

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

### 6.7 Kemikaalit

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Se on myös osa työturvallisuutta ja työhygieniää. Kemikaaliturvallisuudesta on säädetty laissa. Päävastuu työpaikan kemikaaliturvallisuudesta on työnantajalla. Esihenkilön on tunnistettava työssä esiintyvien kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit työntekijöiden turvallisuudelle ja

terveydelle. [Työturvallisuuslaki 738/2002](#). Viimeisimmät täsmennykset 2023. Kemikaaliturvallisuudessa olennaisin tekijä on kuitenkin kemikaalin käsittelijä itse ja niiden käyttöön saatu perehdytys. [Valtioneuvoston asetus kemiallisista tekijöistä työssä 715/2001](#).

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

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

## 6.8 Toimitilat

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

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

Kiinteistöjen omistajat ovat vastuussa tuholaisien torjunnasta ja radon mittauksista.

- Yksiköllä on toimintaa seuraavissa toimipisteissä:

Asikkala: Terveystie 1, 17200 Vääksy

Hollola: Terveystie 2, 15870 Hollola

Lahti: Grand, Vapaudenkatu 23 A, 15100 Lahti

Nastola: Pekkalanatie 12, 15560 Nastola

Orimattila: Terveystie 1, 16300 Orimattila

Iitti: Iitintie 29, 47400 Kausala

Hartola: Visantie 24, 19600 Hartola

Sysmä: Leppäkorventie 33, 19700 Sysmä

Lisäksi toimintaa on Kärkölässä ja Padasjoella, jossa on ajanvarauksella tilat asiakkaiden tapaamiseen.

Toimitiloissa on työhuoneita, joista osa on ns. jakohuoneita. On myös kirjaamishuoneita, joita käyttää useampi työntekijä. Työhuoneissa, joissa tapahtuu asiakkaiden tapaamisia, on turvaovi ja hälytysjärjestelmä (nappi tai tietokoneen näppäimistöissä oleva). Toimitiloissa on myös kokoustiloja, henkilöstön taukotilat, wc sekä arkisto- ja varastotilaa. Joissakin toimipisteissä on käytävällä kameravalvonta. Työhuonetiloihin ei ole vapaata kulkua. Toimitiloissa siivotaan säännöllisesti ulkoisen palveluntuottajan toimesta, pääsääntöisesti toimistohuoneet 1 x vk, käytävä- ja wc-tilat useammin. Siivoussopimukset ovat toimistokohtaisia. Toimitiloissa on salassa pidettäville papereille oma jätetastia.

Työskentelyä tapahtuu myös perheen kotona tai lapsen ja perheen arkiympäristössä. Tukiperheteroimintaa ja perhehoitoa toteutetaan yksityishenkilöiden kodeissa. Toimistotilojen osalta työntekijöitä on koulutettu huomioimaan vaaratilanteita ja estämään onnettomuuksien syntymistä. Tukiperheiden ja perhehoidon osalta tehdään perheiden koteihin ohjausta ja valvontaa. Perhehoidossa asiakkaat asuvat perhehoitajien kodeissa. Vaatimuksena on lapsen oma huone tai oma tila.

Perhehoito tapahtuu perhehoitajan yksityiskodissa, joka on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan, rakenteeltaan, tiloiltaan ja varustetasoltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Asiakaslähtöisen perhehoidon perustan ja laadun edellytykset ovat: toimintaohje, säännöllinen palautteiden kerääminen sekä yhteistyö perhehoidosta vastaavien ja perhehoitajan, asiakkaiden, omaisten ja muiden perhehoidon yhteistyötahojen välillä.

Toimistotilojen osalta pyritään huomioimaan äänieristävyys. Viimekädessä tilojen äänieristävydestä vastaa tilapalvelut.

Työntekijät kuljettavat asiakkaita omilla autoilla. Lisäksi käytössä on leasing autoja.

## 6.9 Yhteistyö

### 6.9.1 Kansallinen yhteistyö

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

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

### 6.9.2 Alueellinen yhteistyö

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

### 6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö

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

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

Hyvinvointialueelle perustetun järjestöneuvottelukunnan toiminnan tarkoitus, toiminta-ajatus, periaatteet, tehtävät ja käytännöt on kuvattu [järjestöneuvottelukunnan toimintasäännössä](#). Järjestöyhteistyö hyvinvointialueen kanssa toteutuu toimialoilla esimerkiksi tapahtuma-, tila-, viestintä-, koulutus- ja verkostoyhteistyönä sekä yhteiskehittämisenä. Yhteistyö tukee hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Hyvinvointialueen palvelutarjottimen valmistelussa tuodaan järjestöt näkyviksi ja helposti löydettäväksi [Lähellä.fi](#)-palvelun avulla. Tunnettuuden lisääminen luo mahdollisuuksia tiiviille palveluneuvonnalle ja -ohjaukselle.

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa tehdään tiivistä yhteistyötä perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosyksikön kodinulkopuolisten palvelujen kanssa. Perhesosiaalityön ja lastensuojelun tulosyksikön esihenkilöt kokoontuvat kerran viikossa. Tällä tavoin pyritään yhdenmukaistamaan käytäntöjä sekä luomaan mahdollisimman sujuvia asiakasprosesseja asiakkaan siirtyessä toimintayksiköstä toiseen. Oman toimintayksikön lisäksi lapsiperhepalveluiden tulosalueen tulosyksikköpäälliköt kokoontuvat kerran viikossa yhteisten asioiden äärelle. Tiivistä yhteistyötä tehdään myös tulosalueen ulkopuolelle muiden toimialojen ja tulosalueiden kanssa. Tärkeitä yhteistyö kumppaneita organisaation ulkopuolelta ovat mm. sivistyspalvelut, yksityiset palveluntuottajat sekä järjestöt ja seurakunta. Yhteistyötä tehdään mm. erilaisten ryhmien kautta. Niistä mainittakoon mm. kuntien laperyhmät, kuntoutustyöryhmät, asiantuntijatyöryhmä, sosiaalityön kehittämisryhmä sekä valtakunnalliset hanke ryhmät. Pesäpuu ry:ltä hankitaan PRIDE-kouluttajien koulutusta tarpeen mukaan. Perhehoitoliittoa konsultoidaan tarvittaessa yksittäisissä asiakasyhteyksissä.

Yhteydenpidossa eri tahoihin pyritään avoimuuteen ja rakentavaan sekä tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen ja viestintään. Täydennyskoulutusten sisällöt rakentuvat ajankohtaisten haasteiden sekä mm. perhehoitajien ja työntekijöiden tuottaminen tarpeiden pohjalta. Muun muassa perhehoidon sopimuksen sisällöt käydään läpi niitä tehtäessä perhehoitajien kanssa. Perhehoidon vastuutyöntekijöiden ja perhehoitajien suunnitelmallinen yhteydenpito ja perhehoitajien tuottamat lapsikohtaiset raportit edesauttavat luottamuksen rakentumista. Perhehoidon vastuutyöntekijöiden ja perheterapeutin tekemä tukityö kohdennetaan sitä ajankohtaisesti eniten tarvitseville. Perhehoidon vastuutyöntekijät voivat perustehtävänsä ohella tarjota yhdessä perheterapeutin kanssa intensiivisempää tukea yksittäisille perhehoitajille erikseen sovitusti.

## 7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

## 7.1 Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun

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

Yksikössä on systeminen työote käytössä, jossa yksi toimintamalli on lupaa pyytävä työote. Asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti ja kerrotaan eri toimenpidevaihtoehdoista. Asiakkaita informoidaan heidän oikeussuojakeinoistaan ja heidän mielipiteitään selvitetään. Asiakkaiden muistutuksiin vastaan ja kehitetään toimenpiteitä, jotta asiakkaan kohtelu olisi mahdollisimman hyvää. Myös lapset huomioidaan itsenäisinä asiakkaina esimerkiksi osallisuuden laatukriteerien kautta.

## 7.2 Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen

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

Perhesosiaalityön ja lastensuojeluntulosyksikössä ilmoitukset, yhteydenotot ja hakemukset tulee käsitellä seitsemän arkipäivän kuluessa. Palvelutarpeen arviointi tulee erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden osalta valmistua kolmen kuukauden määräajassa.

Lastensuojelun perhehoidon palveluun ohjaututaan sosiaalityöntekijän tekemällä päätöksellä. Tukisuhdetoimintaan ohjaututaan myös joko omatyöntekijän tai sosiaalityöntekijän päätöksellä.

Lakisääteisten määräaikojen toteutumisesta vastaavat lähiesihenkilöt sekä tulosyksikköpäällikkö. Lisäksi jokainen työntekijä on veloitettu noudattamaan lakisääteisiä määräaikoja työssään. Lisäksi asiassa on tiedottamisvastuu, jos jostain syystä määräajoissa ei pysytä, jotta tarvittaessa voidaan tehdä toimenpiteitä lakisääteisissä määräajoissa pysymiseksi. Yksikössä tehdään säännöllistä seurantaan viikoittain niin ilmoitusten käsittelyn kuin palvelutarpeen arviointienkin osalta.

Perhesosiaalityössä on kehitetty tehostettu vireilletulo vaiheen työskentelymalli, joka nopeuttaa asiakkaan asiassa ensiarvion tekemistä ja tarvittaessa asiakkuuden aloittamista. Tehostetun vireilletulo vaiheen työskentelyn perusteella arvioidaan myös asiakkaalle tarkoituksenmukaisinta palvelua ja tarvittaessa annetaan ohjaus esim. perustason palveluihin. Keskitetty asiakasohjaus ohjaa myös suoraan asiakkuuteen, jos laajempi palvelutarpeen arviointi ei ole tarpeen.

Riskitekijöitä palvelutarpeen arvioinnin määräaikojen ylittymiselle ovat yhtäkkinen suuri ilmoitusten määrä, moninaiset paljon työskentelyä vaativat asiakastilanteet sekä erityisesti sosiaalityöntekijöiden saatavuus ongelmat.

Perhesosiaalityössä on teetetty selvitys määräaikojen toteutumisesta ja siihen liittyvät toimenpide ehdotukset on kirjattu perhesosiaalityön toimenpidesuunnitelmaan.

Eryistä tukea tarvitsevan asiakkaan palvelujen tarpeen arvioi sosiaalityöntekijä samoin lastensuojelun tarpeen. Asiakkaalla on oikeus saada tarvitsemansa palvelut viivytyksettä ja tarvittaessa siitä, ettei palvelua myönnetä tulee antaa valituskelpoinen päätös. Palvelutarvetta arvioitaessa palvelun tarve arvioidaan muun muassa lapsen mielipide selvittämällä.

Lastensuojelun päivystys klo 8–15 044 4828200 kiireellisissä lastensuojelun asioissa

### 7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

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

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

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

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain, sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisesti asiakkaan osallisuutta, oikeutta tulla kuulluksi omassa asiassaan ja yhteistyövelvoitetta korostetaan. Asiakkaan mielipide selvitetään eri asiakkuuden vaiheissa ja eri toimenpidevaihtoehdoista kerrotaan. Asiakasta myös informoidaan hänen tiedonsaantioikeudestaan. Vastuu tästä on ensisijaisesti sillä taholla, jossa asiakas ensimmäisenä asioi.

Osallisuuden osalta on tehty yhteistyötä niin tulevaisuuden sote-keskus hankkeen kuin Pesäpuu ry:n kanssa. Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen osallisuuskoordinaattori on käynyt esimiestiimissä ja Pesäpuun kanssa on laadittu lapsen osallisuuteen liittyvät laatusuositukset.

#### Asiakas- ja asukasosallisuus

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

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

[Osallisuusohjelma 2023–2025](#)

Osallisuuden kompassi on tarkoitettu hyvinvointialueen kaikille työntekijöille, jotka haluavat edistää asiakkaan osallisuutta omissa palveluissa sekä palveluiden ja koko palvelujärjestelmän kehittämiseksi.

[Osallisuuden kompassi -opas](#)

## 7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

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

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

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

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa huolehditaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteiden toteutumisesta mm. prosessiohjeiden, lapsikohtaisen valvonnan ja lakikoulutusten avulla. Rajoitustoimenpiteistä säädetään lastensuojelulaissa ja toimivalta niiden tekemiseen on delegoitu hyvinvointialueella viranomaisten päätösvalta taulukossa, joka hyvinvointialueen aluehallitus hyväksyy. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi ja lastensuojelun asiakkuus aloitetaan viranomaisen ratkaisuun perustuen eikä se ole valituskelpoinen päätös.

Ainoastaan lastensuojelun sijaishuollon aikana lapseen voi kohdistaa lastensuojelulain 11. luvun mukaisia rajoitustoimenpiteitä Perhehoitoon sijoitetun lapsen osalta voidaan rajoittaa ainoastaan yhteydenpitoa Lastensuojelulain 62§ perusteella. Rajoitustoimenpiteet – THL  
<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/lasten-ja-nuorten-lastensuojeluopas/lapsen-ohjaus-valvonta-ja-rajoittaminen/rajoitustoimenpiteet>

Rajoitustoimenpiteisiin liittyen pidetään koulutuksia yksikössä

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa on tärkeää asiakkaan ja asianosaisten mielipiteen selvittäminen ja kuuleminen häntä koskevassa asiassa. Asiakasosallisuutta edistää myös asiakkaan omat tapaamiset asiakassuunnitelmaneuvoittelujen yhteydessä ja muutoin. Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa on käytössä myös systeeminen työskentelytapa, joka osaltaan lisää asiakasosallisuutta.

## 7.5 Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot

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

Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Terveystuottoa 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 määräjän puitteissa asian etenemisestä ja aikataulusta.

#### [Terveystenhoitoa koskeva muistutus](#)

#### [Sosiaalipalveluja koskeva muistutus](#)

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

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

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

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

Mikäli ko. toimitilassa ei ole sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystietoja, ne annetaan tarvittaessa asiakkaalle. Asiakkaalle kerrotaan myös mahdollisuudesta olla sosiaaliasiavastaavaan yhteydessä. Asiakkaan oikeusturva-asioita käydään läpi myös alkuvaiheen selvittämisen jälkeen. Tähän kuuluu esimerkiksi eri toimenpide vaihtoehtoja kertominen, muutoksenhaku mahdollisuuksista ja valituskanavista informointi. Ohjaus ja neuvonta on jokaisen työntekijän vastuulla.

Muistutuksiin vastaa aina muistutusta koskevan työntekijän esihenkilö. Muistutuksen jaetaan esihenkilöille asianhallintajärjestelmä twebin kautta, joihin on merkitty määräaika vastauksen antamiselle. Vastausta varten pyydetään työntekijältä, jota muistutus koskee selvitys. Esihenkilö vastaa kirjallisesti muistutukseen ja arvioi asiakkaan saamaa kohtelua yksikössä se tuo esiin mahdolliset toimenpiteet joihin muistutus on johtanut.

-

## **7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat**

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton toimija, jolta voi kysyä neuvoja asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Asiakas, potilas tai omainen/läheinen voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan esimerkiksi ollessaan 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 puhelimitse numerosta 03 819 2504 ja sähköpostilla osoitteesta [asiavastaavat@pajatha.fi](mailto:asiavastaavat@pajatha.fi). Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella. Lisätietoja sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelusta saa hyvinvointialueen [verkkosivuilta](#).

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

## 8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA

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

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

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

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa valvontaa ja ohjausta tehdään lapsikohtaisena valvontana lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän toimesta. Lisäksi on valvonnan ja ohjauksen sosiaalityöntekijä, koordinaattori sekä perhehoidon ohjaajat ja sosiaalityöntekijät tekevät valvontaa. Valvontaan osallistuu myös johtava sosiaalityöntekijä, tulosityksikköpäällikkö sekä tulosaluejohtaja tarvittaessa. Valvonnan vastuut on merkitty ims prosessiin.

Valvontasuunnitelmaan on kirjattu valvonnan painopistealueet sekä valvottavat yksiköt ja palvelut. Perhehoidossa käydään perhehoitajien kanssa tarkistuslista turvallisuus asioihin läpi kerran vuodessa. Olennainen osa perhehoitajien valvontaa on ennakkovalmennus sekä täydennyskoulutus ja vertaistapaamiset päivystysperhehoitajien mukana oleville. Pitkäaikaisessa perhehoidossa

vertaistukea järjestetään tarpeen mukaan. Näiden lisäksi järjestetään säännöllisesti ohjattua ryhmämuotoista työskentelyä sitä tarvitseville perhehoitajille. Perhehoitajan velvollisuuksiin kuuluu lapsen kokonaisvaltainen huolenpito ja kasvatusta sekä lapsen ja nuoren itsenäisyyden ja aikuisuuteen kasvamisen tukeminen, yhteistyö lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ja muiden lastensuojelun työntekijöiden kanssa (kirjallinen ohjeen mukainen raportointi, keskustelu ja tiedottaminen oman ja perhetilanteensa muutoksissa tai lapsen asioissa tai tilanteessa). Lisäksi perhehoitajan velvollisuuksiin kuuluu tukea lapsen ja hänen vanhempiensa sekä muiden lapselle läheisten henkilöiden välistä yhteydenpitoa, tehdä yhteistyötä heidän kanssaan lapsen asiakassuunnitelman mukaisesti sekä pitää salassa lapsesta, hänen vanhemmistaan ja muista lapselle läheisistä henkilöistä saamia tietoja. Perhehoitaja on velvollinen ottamaan lastensuojelun järjestämää tukea vastaan ja osallistumaan perhehoitajille järjestettävään täydennyskoulutukseen vuosittain. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tehtävänä on valvoa, että sijoitus perhehoitoon toteutuu lainmukaisesti ja lapsi tai nuori saa sijoituksen aikana tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet.

## 8.1 Sopimusohjaus

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

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

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

Päijät-Hämeen hyvinvointialue toteuttaa sopimusohjausta sähköisesti käyttäen Cludia-sopimushallintajärjestelmää. Kaikki sopimukseen liittyvät toimenpiteet, kuten reklamaatiot tai alihankkijoiden hyväksymisestä, tulee tehdä järjestelmässä sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeen mukaisesti.

Palvelusetelisääntökirjojen laadinnan ja käyttämisen ohjeistus on lisätty osaksi sopimushallinnan ja sopimusohjauksen ohjetta.

Perhesosiaalityön ja lastensuojeluyksikössä hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta mm. ammatillista tukihenkilötyötä, perhetyötä, tehostettua perhetyötä, avoperhekuntoutusta, perhehoitoa, perhekotihoitoa sekä laitoshuoltoa. Sopimusohjausta tehdään koko sopimuskauden ajan mm. laskunkäsittelyssä, vastuutyöntekijän toimesta sekä valvontakäynneillä. Myös epäkohtailmoitukset voivat käynnistää sopimusvalvonnan. Käytössä on joko puitesopimukset tai lapsikohtaiset sopimukset. Sopimuksia seurataan mm. cludia järjestelmän kautta.

### 8.1.1 Ateriapalvelut

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimialojen ateriapalvelut tuottaa Attendo Oy:n (Vireko Oy:n) ja Päijät-Hämeen Ateriapalvelut Oy:n ryhmittymä. Ajantasaiset ateriapalvelusopimukset on tallennettu Cludia sopimushallintajärjestelmään. Ateriapalveluiden tuottamista ohjaa viimeisimmät Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset ja hyvinvointialueen [Ravitsemuskäsikirja 2024](#), joiden pohjalta ateriapalvelutuottajat suunnittelevat ruokalistat ja ohjeet yksiköille aterioiden tilaamiseen

ja tarjoilemiseen liittyen sekä toimittaa sopimuksenmukaisesti ravitsemuskäsikirjan ruokavalioista ravintoarvot tilaajalle.

Tilaajayksiköiden käytössä on sähköinen ateriatilausjärjestelmä, jonka avulla yksiköt tilaavat ateriat ja välitystuotteet ruokalistan mukaisesti asiakkaiden ruokavaliotarpeet huomioiden.

#### [Ateriantilausjärjestelmän käyttöön liittyvä ohjeistus](#)

Yksiköt joihin aterioita tuotetaan toteuttavat elintarvikelain mukaista omavalvontasuunnitelmaa. Ateriapalveluiden aterioiden laatua ja palvelua valvotaan tilaajan toimesta säännöllisillä yksikkökäynneillä, keittiöiden auditoinneilla ja säännöllisin yhteistyöpalaverin tilaajan ja tuottajan välillä. Sopimuksenmukaisen palvelun laadun mittareina toimivat mm. asiakastyytyväisyyskyselyt, tilaajayksiköiden ja asiakkaiden palautteet sekä aterioiden hävikinmäärä.

### **8.1.2 Laitoshuolto**

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

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

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

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

Poikkeamista liittyen laitoshuoltoon reklamoidaan tarvittaessa.

### **8.1.3 Etä- ja digipalvelut**

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

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

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

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

Ammattilaisen digipalveluiden käyttöohjeet löytyvät IMS- järjestelmästä palvelukohtaisesti.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun etulinjan asiakasohjauksessa on käytössä eri asiointi kanavia kuten chat Bot ja takaisinsoitto järjestelmä. Käytössä on myös videoneuvottelumahdollisuus ja Kontigo Oy:n toimittama Previct järjestelmä. Digitaalisten palveluiden käyttömahdollisuuksista informoidaan asiakkaita ja niiden sopivuutta arvioidaan osana asiakastyötä. Digitaalisten käyttöjärjestelmien osalta on tehty arviot niiden riskeihin liittyen. Digitaaliset palvelut täydentävät muita palvelukanavia ja tarvittaessa voivat korvata niitä. Digitaalisten palveluiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan kanssa. Ennen käyttöönottoa työntekijät on opastettu käyttämään digipalvelua. Käyttövarmuuden osalta vika ja käyttökatkotilanteissa palvelut korvataan muilla palveluilla.

Asiakastietojärjestelmien hankinnasta vastaa ICT palvelut. Asiakastietojärjestelmiä kehitetään yhdessä toiminnan kanssa ja mahdollisista häiriöistä ilmoitetaan asiakastietojärjestelmän tukeen. Pitkissä käyttökatkotilanteissa voidaan hyödyntää paperisia lomakkeita.

Uudet työntekijät perehdytetään asiakastietojärjestelmään kirjallisten ohjeiden, videoiden ja live opastusten avulla.

## **8.2 Hankinnat**

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

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

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

Yksikössä tehdään isoja hankintoja liittyen palveluiden ostoon. Ympäri vuorokautinen hoiva ja huolenpito sekä osa avopalveluista on kilpailutettu yksikön toimesta. Hankintatarpeita määrittää mm. palveluiden hankinta analyysit. Analyysien osana on mm lainsäädäntö, asiakkaiden tarpeet sekä viitekehukset, joiden mukaan toimitaan kuten systeemisyyden. Yhteistyö järjestämisen tuen hankintayksikön kanssa on tiivistä ja hankinnat suunnitellaan yhdessä. Tärkeää on myös yli toimialojen ja tulosalueiden tehtävät hankinnat ja niiden yhteinen valmistelu.

Perhesosiaalityössä ja lastensuojelussa hankitaan yksityisiltä sosiaali- ja terveyshuollon palveluiden tuottajilta mm sijaishuollon ja avohuollon tukitoimi palveluja kuten laitoshoidon, perhehoitoa, perhehoitoa, perhetyötä, tehostettua perhetyötä, ammattilista tukihenkilötoimintaa sekä valvottuja ja tuettuja tapaamisia. Sopimuksen hallintaan on määritelty vastuuhenkilöt ja puitesopimukset on viety Cloudia järjestelmään. Valvonnan ja ohjauksen yhtenä osana tehdään sopimusvalvontaa sopimuskauden ajan.

Perhehoidon palveluita hankitaan tarpeen mukaan perhehoitoa tuottavilta yrityksiltä ja järjestöiltä. Tavoitteena on käyttää ensisijaisesti hyvinvointialueen laatimaa omaa sopimus pohjaa ja toissijaisesti voidaan käyttää palveluntuottajan sopimus pohjaa. Perhehoidon johtava sosiaalityöntekijä hyväksyy ja allekirjoittaa sopimukset ja hänen tehtävänä on katsoa, että sopimus sisältää tilaajan ja tuottajan väliset ehdot, vastuut ja velvollisuudet. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä seuraa sopimuksia osana lapsen asiakasprosessin johtamista ja on tarvittaessa yhteydessä perhehoidon henkilökuntaan. Sopimukseen tehdään muutoksia tarvittaessa tai sopimuksen uusimisen yhteydessä.

Palveluntuottajilta edellytetään laatuvaatimuksia kuten omavalvontasuunnitelmaa koko sopimuskauden ajan ja se tulee toimittaa myös kilpailutuksen yhteydessä liite dokumenttina.

### 8.3 Palo- ja pelastustoiminta

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

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

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

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

Palveluyksikön eri toimipisteissä on laadittu palo- ja pelastus ja poistumissuunnitelma. Yksikön henkilöstö perehtyy kyseisiin dokumentteihin osana perehdytystä ja niiden päivittämisen jälkeen. Suunnitelmat tehdään yksiköittäin ja tarvittaessa yli tulosalueiden ja toimialojen. Poistumisharjoituksia harjoitellaan käytännössä.

Lainsäädäntö vaatii toiminnanharjoittajaa tarkastelemaan asiaa riskienarvioinnin kautta ja valitsemaan sisusteiksi sitä kautta turvallisia sisusteita. Yksikössä noudatetaan valtakunnallisia suosituksia, jollaisena voidaan pitää mm. rakennustietokorttia RT 08-11098. Tilan käyttötarkoitus ei ole hoitolaitos eikä kokoontumistila vaan työpaikkatila, jolloin sisusteille ei ole annettu luokitusvaatimuksia. Sisusteissa pyritään käyttämään SL2 luokkaa, jolloin sisusteiden osallistuminen paloon olisi rajoitetumpaa. Eli ei siis mitään erityisen herkästi syttyvää ilmavaa tekokuitua.

- SL2 luokan kuvaus yleisesti on
  - • syttyy (ei herkästi)
  - • voi palaa loppuun
  - • ei muodosta paljon paloa
  - • levittävää sulaa
- 
- SL2 luokan materiaaleina voidaan pitää:
  - • villa
  - • tiivis puuvilla
  - • tiivis pellava
  - • polyamidit
  - • polyesterit

- eräät modakryylit

Osa yksikön työntekijöistä on käynyt alkusammustuskurssin.

## 9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN

### 9.1 Palautekanavat

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

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

Työkokouksissa käydään läpi eri palautekanavat ja ohjeet suullisesti saatujen palautteiden tallentamiseen. Esihenkilö huolehtii palautteiden käsittelystä ja tarvittaessa ohjaa palautteen oikealle henkilölle. Palautteita tuodaan myös esihenkilötiimiin, jos ne koskevat koko yksikköä. Palaute käydään läpi ja katsotaan sille sopiva kehittämistoimenpide. Myös työntekijöitä osallistetaan miettimään kehittämisehdotuksia saatujen palautteiden perusteella. Palautteet käsitellään ja tarvittaessa muutetaan prosesseja. Esihenkilöt huolehtivat, että yhteydenottopyyntöihin vastataan määräajassa.

### 9.2 Omavalvonnan johtaminen

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

Yksikössä on käytössä kattava perehdytys materiaali. Omavalvontaan liittyvät kohdat ovat osa päivittäisiä prosesseja siksi työohjeiden ja prosessien liittyvät ohjeet ovat keskeisessä roolissa perehdytyksessä. Omavalvonnan kuuluessa kaikille on tärkeää, että palautetta arjesta saadaan tiivisti.

Palveluyksikön esimiestiimissä käydään lävitse omavalvontasuunnitelman kehittämiskohteet 4 kertaa vuodessa, käydään läpi, mistä suunnitelma löytyy ja osallistetaan työntekijöitä sen laatimiseen ja päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelma tulostetaan myös toimistojen seinälle, jotta siihen on niin työntekijöiden kuin asiakkaiden helppo palata. Kehityskeskusteluissa sivutaan turvallisuusosaamista yhtenä osaamisosa-alueena liittyen esimerkiksi prosesseihin. Henkilöstö tiedotetaan omavalvonnan havaintojen julkaisuista osavuosikatsauksessa sekä vuosikatsauksessa.

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

Esihenkilöiden keskeinen tiedon tuottamisen väline on esimiehen työpöytä sekä tuotannon raportti, jota kautta saadaan tietoa yksiköstä. Sieltä löytyy tietoa mm. käsittelyajoista, palveluun pääsystä ja työntekijöiden työhyvinvoinnista. Myös sosiaaliasiavastaavien vuosittaiset raportit käydään läpi yksikössä. Lisäksi toimenpidesuunnitelmaa raportoidaan ja eri toimenpiteitä seurataan kuten mitä kuuluu kyselyn ja riskien kartoituksen toimenpiteitä. Raportteja käydään läpi esimiestiimissä, mutta tieto välitetään myös kirjallisesti. Esihenkilöt ovat keskeisessä roolissa tiedon tuottajana ja viejänä yksiköihin. Tietoa käsitellään myös esihenkilöiden ja tulosityksiköpäällikön kuukausipalaverissa. Myös tulosityksiköpäälliköllä on säännölliset palaverit tulosaluejohtajan kanssa. Omaavonnallisesti jatketaan vuonna 2025 toimenpiteiden etenemistä ja valmistaudutaan seuraavaan päivytykseen.

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

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

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

Palveluyksikkö on tunnistanut keskeiset ydinprosessit, jotka tulee kuvata. Lisäksi toimintaa tukemaan lisätään prosessikuvauksia työntueksi. Henkilöstöä osallistetaan ohjeiden ja prosessien laatimisessa. Ims ohjeet ovat keskeisessä roolissa osana perehdytystä ja täten toiminnan turvallisuuden ja laadun varmistamisessa.

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

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

Yksikössä on kirjattu 30.4.2025 mennessä syksyllä 2024 tehdyn mitä kuuluu kyselyn toimenpiteet ja niitä seurataan säännöllisesti. Työntekijöille pidetään myös tiimien ja työkokousten lisäksi henkilökohtaisia tapaamisia. Aktiivinen esihenkilötyö arjessa lähellä työntekijöitä joko läsnä ollen tai etäyhteyksin varmistaa matalan kynnyksen keskustelut. Kehittämisehdotuksia käydään läpi laajasti tilojen muutostöistä, työtilanteisiin kuin kehittämisehdotuksiinkin. Kuormitustekijöitä havaittaessa niihin pysähdytään ja selvitetään, mitä niille on tehtävissä yhteistyössä esihenkilöiden, työntekijöiden ja tukipalvelujen kanssa. Psykologisen turvallisuuden luominen on perusta avoimelle keskustelulle.

### 9.3 Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

#### 9.3.1 Palveluprosessiriskit

Prosessi	Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli (12 kuukautta)
-Palvelutarpeen arviointi	määräajoissa pysyminen	vaatii päivityksen	tulosyksikköpäällikkö	x
-tukiperheiden valvonta*	Yksityiskodeissa tapahtuva hoito	ei ole	tukisuhdetoiminnan johtava sosiaalityöntekijä	x
-Päivitetyn omavalvontasuunnitelman läpikäynti ja esille laitto **	Omavalvonnan toimintamallien tuleminen tietoisuuteen	kyllä	lähiesihenkilöt	x

#### 9.3.2 Turvallisuusriskit

##### Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
*			
**			

**Työturvallisuusriskit**

<b>Tunnistettu riski</b>	<b>Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)</b>	<b>Riskin omistaja</b>	<b>Katselmointiväli</b>
turvapuhelin kotikäynneille	ei ole, kehittäminen kesken yhteistyössä turvallisuusyksikön kanssa	tulosyksikköpäällikkö, turvallisuusyksikkö	syksy 2025

## 10 LIITTEET

	Asiakaspalautteet	Asiakas- ja potilasturvallisuus	Epäkohtailmoitukset	Työturvallisuus	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Toimintaympäristön turvallisuus
<b>Mittari</b>	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suosittelevuindeksi	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
<b>Käsittelyn tavoiteaika</b>	< 14 vrk, jos palautteenantaja on jättänyt yhteydenottopyynnön	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 10 vrk työtapahtumasta 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
<b>Seuranta tiheys</b> <b>Työyksikkö</b>	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
<b>Seuranta-tiheys</b> <b>tulosalue/toimiala</b>	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa

### Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet

## Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko

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

### Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä

- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Lääkelaki (395/1987)
- Lääkeasetus (693/1987)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Terveydensuojelulaki (763/1994)
- Laki toimeentulotuesta (1412/1997)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Perustuslaki (731/1999)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) ja laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (702/2020)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Huumausainelaki (372/2008)
- Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta (104/2008)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

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

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