

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sosiaali- ja terveystoimi

Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.2 Palveluyksikön perustiedot.....	6
2.3 Toimintaympäristö.....	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ.....	8
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	8
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen.....	8
3.3 Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä.....	9
4 RISKIENHALLINTA.....	9
4.1 Riskienhallinnan työnjako.....	10
4.2 Riskienhallinnan järjestelmät.....	10
4.3 Riskienhallinnan menettelytavat.....	10
4.4 Varautuminen ja valmius.....	11
5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	12
5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat.....	12
5.1.1 Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen.....	12
5.1.2 Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely.....	13
5.1.3 Vaaratapahtumista ja epäkohdista toiminnan kehittämiseen.....	13
5.2 Vakavat vaaratapahtumat.....	14
5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen.....	15
5.4 Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat.....	15
5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat.....	15
6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	17
6.1 Henkilöstö.....	17
6.1.1 Määrä ja rakenne.....	17
6.1.2 Ammatinharjoittaminen edellytykset.....	18
6.1.3 Osaaminen.....	19
6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä.....	20
6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....	21
6.2.1 Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet.....	21
6.2.2 Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen.....	22
6.2.3 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen.....	24
6.3 Lääkehoito.....	25
6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma.....	25
6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen.....	25
6.3.3 Riskilääkkeet.....	25

6.4 Ravitsemus.....	26
6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy.....	26
6.6 Laiteturvallisuus.....	27
6.6.1 Apuvälineet.....	27
6.7 Kemikaalit.....	28
6.8 Toimitilat.....	28
6.9 Yhteistyö.....	29
6.9.1 Kansallinen yhteistyö.....	29
6.9.2 Alueellinen yhteistyö.....	29
6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö.....	29
<b>7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET .....</b>	<b>30</b>
7.1 Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun.....	30
7.2 Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen.....	31
7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus.....	31
7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	32
7.5 Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot.....	33
7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	34
<b>8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA.....</b>	<b>35</b>
8.1 Sopimusohjaus.....	35
8.1.1 Ateriapalvelut.....	36
8.1.2 Laitoshuolto.....	37
8.1.3 Etä- ja digipalvelut.....	37
8.2 Hankinnat.....	38
8.3 Palo- ja pelastustoiminta.....	38
<b>9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN.....</b>	<b>39</b>
9.1 Palautekanavat.....	39
9.2 Omavalvonnan johtaminen.....	40
9.3 Omavalvonnan kehittämissuunnitelma.....	41
9.3.1 Palveluprosessiriskit.....	42
9.3.2 Turvallisuusriskit.....	43
<b>10 LIITTEET .....</b>	<b>45</b>
Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet.....	45
Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko.....	46
Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä.....	47

## 1 JOHDANTO

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

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

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

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

## 2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

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

### 2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluita Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ovat kuntouttavat asumispalvelut, kotiin vietävät palvelut sekä päihdetyö. Kuntouttavat palvelut ovat kokonaisuus, joiden avulla pyritään järjestämään asiakkaiden tarvitsema yksilöllinen ja kokonaisvaltainen tuki ja kuntoutus. Kaikille kuntoutuksen asiakkaille tehdään asiakas- tai toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet, kuntoutuksen tavoitteet ja kuntoutumista tukevat palvelut. Lisäksi psykososiaalisen kuntoutuksen palveluihin kuuluu psykiatrian terveyssosealialityöstä johtava sosiaaliryöntekijä. Muut terveyssosealialityön sosiaaliryöntekijät ja -ohjaajat työskentelevät psykiatrian tulosyksiköissä osana moniammatillista tiimiä.

## Asumispalvelut

Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalvelut on tarkoitettu 18 vuotta täyttäneille mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujille. Palvelu tuotetaan ostopalveluna, jonka Päijät-Hämeen hyvinvointialue on kilpailuttanut vuosina 2019 ja 2023. Asumispalveluissa on tehty lisäkilpailutus vuonna 2024 yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta. Palveluntuottajien palveluyksiköt sijaitsevat Päijät-Hämeen alueella, sekä lisäkilpailutuksen myötä koko Manner- Suomessa. Asumispalvelu on kuntouttavaa palvelua, jonka tarkoituksena on edistää asiakkaan toimintakykyä ja se voi siten mahdollistaa siirtymisen itsenäiseen asumiseen tai kevyempään palveluun. Asumispalveluissa olevan asiakkaan kuntoutumista seurataan säännöllisesti palvelukoordinaattoreiden, palveluohjaajan ja sosiaalityöntekijän toimesta. Palveluun ohjaututaan psykiatrisen hoitotahon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kautta. Avopalvelut ovat ensisijaisia asumispalveluun nähden. Hakemukset käsitellään pääsääntöisesti viikoittain PAS (psykiatrisen ja päihdeasiakkaan asumispalvelun tarpeen arviointi ja sijoittaminen) ryhmässä, jossa on mukana asiakkaan sosiaalihuollon omatyöntekijä. Hakemukseen liittyvässä asiassa lisätietoa saa asumispalveluiden sosiaalityöntekijältä, palveluohjaajalta ja palveluesihenkilöltä. Asumispalveluissa tehdään viranhaltijoiden toimesta palvelupäätökset asumispalvelujen tarpeessa oleville asiakkaille ja asiakkaiden kuntoutumisen seuranta toteutuu asumispalveluiden työntekijöiden toimesta. Seuranta toteutetaan verkostotapaamisina paikan päällä asumisyksiköissä sekä etäkäynteinä. Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluiden toimipiste sijaitsee Lahdessa ja sieltä koordinoidaan asiakkaita koko Päijät-Hämeen ja Suomen alueella.

## Kotiin vietävät palvelut

Psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietävät palvelut on tarkoitettu aikuisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille asiakkaan psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen. Tuen ja ohjauksen avulla asiakasta tuetaan selviytymään itsenäisesti omassa kodissaan. Palvelu on yksilökohtaista ohjausta ja arjen tukea kotikäynneillä, yksilötapaamisia kodin ulkopuolella, puhelintukea sekä ryhmätoimintaa. Lisäksi asiakasta tuetaan kodin ulkopuoliseen toimintaan osallistumisessa. Palveluun ohjautuminen tapahtuu asiakkaan hoitotahon kautta. Kotiin vietävät palvelut toteuttavat kotikäyntejä, etäkontakteja sekä ryhmätoimintaa. Kotiin vietävät palvelut toimivat Lahdessa, Hollolassa, Heinolassa, Asikkalassa, Orimattilassa, Hartolassa, Iitissä, Kärkölässä ja Padasjoella.

## Päihdetyö

Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin tai pelaamiseen liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä ja pelaamattomuutta. Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä, ongelmapelaamista sekä niihin liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän, ongelmapelaajan ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella toimii seitsemän päihdetyöntekijää, joista yksi työskentelee korvaushoitoyksikössä ja yksi selviämishoitoyksikössä. Päihdetyöntekijät antavat ohjausta ja neuvontaa asiakkaille ja heidän omaisilleen. Työntekijät tuottavat asiakkaille avokuntoutusta yksilöllisen asiakassuunnitelman mukaisesti, pois lukien selviämishoitoyksikön työntekijä. Lisäksi muut hyvinvointialueen työntekijät voivat konsultoida heitä päihteisiin liittyvissä kysymyksissä. Päihdetyöntekijät tekevät myös viranhaltijapäätökset päihdehuollon avo- ja laitospalveluista, pois lukien selviämishoitoyksikön työntekijä. Päihdetyötä toteutetaan yksilövastaanotoilla, kotikäynneillä, etävastaanotoilla sekä verkostokokousten muodossa. Päihdetyötä toteutetaan pääasiassa Lahdessa, Heinolassa, Hollolassa, Orimattilassa ja Asikkalassa sekä tarpeen mukaan Padasjoella, Hartolassa, Iitissä ja Kärkölässä.

Psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietävät palvelut ovat hyvinvointialueen omaa toimintaa. Päihdetyö on hyvinvointialueen omaa toimintaa, mutta päihdetyössä asiakkaan tarpeiden mukaan myönnettävä

päihdekuntoutus on ostopalvelua. Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluissa kaikki asumispalvelut ovat tällä hetkellä ostopalvelua yksityisiltä palveluntuottajilta.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa käytetään teamsia etätapaamisten toteuttamisessa. Päihdetyössä ja kotiin vietävissä palveluissa käytetään teamsin lisäksi myös Beeprota. Asiakastyön osalta siirrytään kokonaan Beepro:n käyttöön vuoden 2026 alusta alkaen.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa Sysmän asiakkaiden osalta tehdään ainoastaan viranomaistyö ja Terveystalon vastuulla on huolehtia kaikesta muusta asiakkaan palveluihin liittyen.

Tämän linkin takaa löytyy lisätietoja psykososiaalisen kuntoutuksen palveluista: [Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut](#)

## 2.2 Palveluyksikön perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palveluyksikön Y- tunnus:

Käyntiosoite: Linjakatu 5, 15100 Lahti

Postitusosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Hyvinvointialuejohtaja: Petri Virolainen

Vaihde: (03) 819 11

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

Toimiala: Perhe- ja sosiaalipalvelut/Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut

Yksikön nimi: Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut

Postinumero: 15850

Postitoimipaikka: Lahti

Vastuuhenkilön nimi: Laura Silvennoinen

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 050 539 1622

Vastuuhenkilön sähköposti: [laura.silvennoinen@paijatha.fi](mailto:laura.silvennoinen@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 erikoisalvoja. Lääkehuollon tulosalue tukee toiminnallaan muita tulosalueita ja toimialoja.

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

### **Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toimiala**

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

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

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

Perhe- ja sosiaalipalvelut-toimiala muodostuu sosiaalipalvelujen lisäksi perustason terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista. Toimialan palveluilla edistetään ja ylläpidetään väestön hyvinvointia, terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Tavoitteena on vähentää eriarvoisuutta, kaventaa väestöryhmien terveyseroja sekä edistää osallisuutta, asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan ja potilaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Palveluja järjestetään yhdenvertaisesti asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden palvelujen tuottamisessa. Palvelujen järjestämisen keskeisiä periaatteita ovat ongelmien ennaltaehkäisy, palvelujen antaminen hoidon/palvelutarpeen arviointiin perustuen, hyvän hallinnon mukainen päätöksenteko (sosiaalihuolto) sekä suunnitelmallisuus ja asiakkaan/potilaan osallisuus omassa asiassaan. Yhteistyötä tehdään hyvinvointialueen muiden toimialojen, kunnan ja muiden toimijoiden kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Kirjaaminen on keskeinen osa laadukasta asiakas-/potilastyötä.

### **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 kestäväen kehityksen edistämisestä. Tukipalvelut tuottavat organisaatitasoiset, laadukkaat ja kustannustehokkaat palvelut sekä kehittävät toimintamalleja vuosisuunnitelman mukaisesti palvelutuotannon rinnalla.

### **Aluehallituksen toimiala**

Aluehallituksen toimiala- tulosalue vastaa hyvinvointialueen yleishallinnosta, demokratiaprosessin toteuttamisesta, strategiaprosessin toteutuksesta, taloudesta sekä järjestämisen tukitoiminnoista. Hallintopalveluiden keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen toimielinten toiminnan mahdollistaminen,

toiminnan lainmukaisuuden kokonaiskoordinointi sekä asiakirjahallinnon järjestäminen. Talouspalveluiden keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen rahoitukseen liittyvät tehtävät sekä talouden suunnittelu ja raportointi ja hyvinvointialueen omaisuuden koordinointi. Järjestämisen tuen palvelut tuottavat järjestämisvastuun mukaisen viranomaisyhteistyön, hankinnan, sopimusohjauksen ja –hallinnan, omavalvonnan ja valvonnan, asiakas- ja potilasturvallisuuden koordinoinnin ja sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan, mutta myös lisäksi huolehtivat palvelustrategiaprosessin koordinoinnista ja tuotantotapojen analysoinnista.

### 3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ

#### 3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden omavalvontasuunnitelma on kirjoitettu yhteistyössä psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden esihenkilöiden ja työntekijöiden kesken työpajoissa talven ja kevään 2025 aikana. Kirjoittamisen päävastuu on ollut mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorin työtä tekevällä Emma Pellolla ja omavalvontasuunnitelman hyväksyminen on tuloksetkoapäällikkö Laura Silvennoisen vastuulla. Omavalvontasuunnitelman arkistointi on mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorin vastuulla. Omavalvontasuunnitelma on päivitetty 30.4.2025.

#### 3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelmapohja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitystyössä omavalvontatiimi tarkastaa, että omavalvontasuunnitelman kirjoitus pohja vastaa ajantasaista sääntelyä. Palveluyksiköt vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelma tulee päivitettyä palveluyksikön toimintaa kuvaavien toimintojen osalta vähintään kerran vuodessa tai aina silloin, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. 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 palveluyksikön henkilöstön tiedossa.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla sekä tarpeen mukaan se voidaan tulostaa palvelupisteisiin paperisena versiona. Asiakkaita ohjataan tutustumaan omavalvontasuunnitelmaan ensisijaisesti verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan useammin. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta tehdään psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa säännöllisesti tiimeittäin ja mahdolliset muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelman seurannasta ja mahdollisista muutoksista kirjataan raporttia päivämäärineen.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden omavalvontasuunnitelman päivitystyö tapahtuu siten, että mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattori kutsuu työpajan koolle kolme kertaa vuodessa, jolloin

mahdolliset muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan. Päivitetty omavalvontasuunnitelma julkaistaan IMS:ssä ja internet-sivuilla. Työpajassa on edustus päihdetyöstä, asumispalveluista sekä kotiin vietävistä palveluista. Omavalvontasuunnitelman suunnitelmallinen vuosittainen päivitys tapahtuu keväällä ja sitä edeltää yhteinen työskentely työpajamuodossa esihenkilöiden ja työntekijöiden edustuksen kanssa.

### 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”.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa omavalvonnan toteutumisen seuranta on säännöllistä ja tapahtuu tiimeissä. Osavuosikatsauksiin liittyen aikataulutetaan ja ohjelmoidaan tiimipalaverimuistioiden pohjiin säännöllinen omavalvonnan seuranta. Seurannasta kirjataan raporttia ja mikäli omavalvonnan seurannan perusteella nousee esiin kehittämistoimenpiteitä, niiden raportoinnista sovitaan erikseen. Omavalvonnan seurannassa hyödynnetään asiakaspalautteita sekä HaiPro- ilmoituksia.

## 4 RISKIENHALLINTA

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

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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden tulosityksikössä tehdään vähintään vuosittain esihenkilöiden johdolla työturvallisuusriskien arviointi jokaisessa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilöiden riskien arviointi tehdään myös vuosittain. Riskiarviointien pohjalta nostetaan keskeisiä esiin nousseita riskejä kehittämisen kohteeksi huomioiden työturvallisuusriskit sekä asiakas- ja potilasturvallisuusriskit. HaiPro järjestelmä on käytössä. Tulosityksikössä seurataan riskiarviointien riskiluokitusta ja toimitaan sen mukaisesti. Sovittuja toimenpiteitä seurataan ja kehitetään toimintaa arvioinnin pohjalta. Työntekijöitä kannustetaan tekemään HaiPro -ilmoitus matalalla kynnyksellä. HaiPro -ilmoitukset käsitellään viipymättä.

## 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden tulosyksikköpäällikkö Laura Silvennoinen sekä palveluesihenkilöt Heli Selkee ja Marjo Mäkipää vastaavat oman yksikkönsä työturvallisuusriskien arvioinnista. Riskien arvioinnit käydään työntekijöiden kanssa läpi vuosittain. Koko henkilöstölle suunnatut turvallisuuskävelyt sekä turvallisuuskoulutukset toteutetaan ja uusitaan tarpeen mukaan.

## 4.2 Riskienhallinnan järjestelmät

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

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

## 4.3 Riskienhallinnan menettelytavat

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

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa riskejä tunnistetaan HaiPro- järjestelmän avulla. Riskien tunnistamisessa hyödynnetään myös asiakkailta saatua palautetta. Riskiarvioinnit on kalenteroitu vuosikelloon ja ne tehdään vähintään vuosittain. Esihenkilöiden ja henkilöstön riittävä osaaminen liittyen riskienhallintaan on varmistettu yhteisesti koulutusten ja ohjeiden avulla Päijät-Hämeen hyvinvointialueen toimesta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella työsuojelu sekä työterveyshuolto Pihlajalinna tekevät tarpeen mukaan työpaikkaselvityksiä.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattori tekee ohjaus- ja valvontatyötä. Ohjaus- ja valvontakäynneillä varmistetaan ostopalveluiden palveluntuottajien toiminnan asianmukaisuus ja omavalvonnan seuranta, sekä riskienhallinta.

-

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

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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluista on nimetty jäseniä varautumisen työryhmiin. Heidän työtehtävänsä mahdollisissa häiriötilanteissa on määritelty erikseen. Valmiutta ja varautumista varmistetaan säännöllisten turvallisuuskävelyiden sekä poistumisharjoitusten avulla. Lisäksi eri yksiköissä toimii talotyöryhmiä. Lisäksi yksiköihin on laadittu säännöllisesti päivitettävät turvaohjeet ja turvasuunnitelmat, joita noudatetaan poikkeustilanteissa. Tietojärjestelmän toimimattomuuden varalle on sovittu erilliset toimintatavat. Sähkökatkoksien varalle on tulosalueella hankittu varavirtalähteitä sekä lamppeja.

Ostopalveluiden palveluntuottajien vastuulla on täydentää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen jakamat varautumisen kohdekortit sekä huolehtia varautumis- ja valmiussuunnitelmien ajantasaisuudesta.

## 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.

Valvontalain 29 § mukaista ilmoitusvelvollisuutta kerrataan vuosittain työntekijöiden kanssa tiimipalavereissa. Tiimipalavereista tehdään aina muistiot, jotta tieto tavoittaa myös mahdollisesti poissaolleet työntekijät. Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoitusten tekeminen käydään läpi perehdytyksessä sekä sitä tulee aina kerrattua yhteisesti mahdollisten vaara- ja epäkohtatapahtumien yhteydessä. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa huolehditaan yhdessä siitä, että jokainen tekee ilmoituksen, sekä ohjataan kääntymään matalalla kynnyksellä esihenkilöiden puoleen. Vaara- ja epäkohtatapahtumat käydään usein tiimeissä läpi, jonka kautta myös ilmoituksen tekeminen tulee kerrattua. Päihdetiimissä käydään säännöllisesti läpi työntekijöiden velvollisuus tarvittaessa auttaa asiakasta ilmoituksen tekemisessä. Kotiin vietävissä tämä asia käydään säännöllisesti läpi tiimeissä, jotta yksittäinen työntekijä osaa tarvittaessa ohjeistaa asiakasta.

Mikäli asiakkaan/potilaan/läheisen tekemästä ilmoituksesta saadaan sellaista tietoa, jota voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä, tieto huomioidaan asiakaskohtaisesti sekä laajemmin toiminnassa sekä toiminnan kehittämisessä. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa edistetään yhteisesti asiakkaan oikeuksia hyvään hoitoon ja palveluun. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa edistetään avointa ja syyllistämätöntä asiakas- ja potilasturvallisuuden ilmapiiriä puhumalla asioista avoimesti ja muistuttamalla tekemään ilmoituksia matalalla kynnyksellä. Työilmapiirillä on iso merkitys, joten huolehditaan yhdessä hyvästä työilmapiiristä. Asioista puhutaan asiatasolla ilman, että ilmoitukset henkilöityvät.

### 5.1.2 Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

Esihenkilö ja/tai muu määritelty vastuuhenkilö toimii palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittelijänä vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän käsittelijäohjeen mukaisesti. Ohje löytyy vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän sisältä. 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa tehdään vuosittain työturvallisuusriskien arviointi jokaisessa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilöiden riskien arviointi tehdään myös vuosittain. HaiPro -järjestelmä on käytössä. Mahdolliset HaiPro- ilmoitukset käsitellään tiimeittäin sitä koskevien henkilöiden kanssa. Seurataan riskiarviointien riskiluokitusta ja toimitaan sen mukaisesti. Yhdessä sovittuja toimenpiteitä seurataan, sekä kehitetään toimintaa arvioinnin ja yhdessä sovittujen asioiden pohjalta. Ohjelmistojen käyttöön kannustetaan matalalla kynnyksellä. Yhteisissä tiimeissä keskustellaan turvallisuusasioista. Yleisesti ottaen aina noudatetaan hyvinvointialueen turvallisuusohjeita.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa kannustetaan työntekijöitä ilmoituksen tekemiseen, ilmoitukset käydään läpi tiimeissä ja tarvittavat toimenpiteet otetaan käyttöön ja arvioidaan tarpeen mukaan. Työntekijöille on raskaiden tilanteiden jälkeen aina tarjolla esihenkilön tuki, tarvittaessa työterveyshuollon palvelut muun muassa työpsykologi. Debriefing järjestetään tarpeen mukaan, sekä työkykykeskustelut tilanne huomioiden. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen työntekijöille on tarjolla myös työnohjausta.

### 5.1.3 Vaaratapahtumista ja epäkohdista toiminnan kehittämiseen

Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoitusten 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa mahdolliset vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoitukset käsitellään viipymättä ja otetaan tarpeen mukaan muita asiantuntijoita (esim. turvallisuusyksikkö) mukaan. Yhteinen toimintamalli on tarjota akuuttitukea aina tilanteessa olleelle työntekijälle. Tapahtunutta asiaa käydään yhteisesti läpi ja pohditaan miten tilanne olisi voitu välttää. Työntekijöitä muistutellaan esimerkiksi turvallisen kotikäynnin ohjeista, joiden avulla voidaan välttää monia tilanteita.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden vuosittaisten riskiarviointien yhteydessä tehdään ennaltaehkäisevää työtä, jotta vaaratapahtumia voitaisiin välttää.

## 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/tulosyksikköpäällikölle, 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. Turvillisuustutkintaa tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon yleisen turvallisuuden edistämiseksi. Ilmoittaminen tapahtuu [Vaaratapahtumasta \(asiakas- ja potilasturvallisuus\) ilmoittaminen OTKES:iin](#) prosessin mukaisesti.

Hyvinvointialueella on yhteisesti ohjeistettu vakavien vaaratapahtumien tunnistaminen ja esihenkilöt ovat tietoisia, miten tulee toimia. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa varataan työntekijöille työaikaa omavalvontasuunnitelman sekä siihen liitettyjen linkkien ja liitteiden lukemiseen.

Tämän linkin takaa löytyy lisää tietoa liittyen vakaviin vaaratapahtumiin. [Vakavien vaaratapahtumien tutkintatavat](#)

### 5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

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

[Opas asiakas- ja potilasturvallisuuteen](#) kokoaa henkilöstön käyttöön perustietoa asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuus on sisällytetty hyvinvointialueen yleisperehdytys koulutuskokonaisuuteen oppimisympäristö Pätevässä. Kansallisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden kotiin vietävissä palveluissa osallistutaan kerran vuodessa osastojen järjestämään turvallisuuskoulutukseen. Koulutuksessa harjoitellaan erilaisia otteita kuvitteellisissa väkivaltatilanteissa. Päihdetyöntekijät ovat suorittaneet saman koulutuksen. Riskiarviointien yhteydessä turvallisuusasiat nostetaan keskusteluun. Kotiin vietävissä palveluissa kerrataan säännöllisesti turvallisen kotikäynnin ohjetta. HaiProt käsitellään tiimikokouksissa. Vakavimmissa tilanteissa ollaan yhteydessä turvallisuusyksikköön.

### 5.4 Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

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

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

### 5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

#### Tietosuoja

Terveystietojen ja sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyn [seurannan ja valvonnan suunnitelmat](#) löytyvät hyvinvointialueen intranetistä. Hyvinvointialueella tietosuojan omavalvontaa tehdään mm. säännöllisenä henkilötietojen käsittelyn omavalvontana ja ns. pistokoevalvontana tiettyyn

hakukriteeriin liittyen, tietyinä päivinä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapoikkeamaan tai tietoturvaloukkaukseen liittyen. Aloite valvonnan tekemiseen tulee esimerkiksi vastuhenkilöiltä tai tietosuojavastaavalta rekisterinpitäjälle, joka päättää mahdollisen valvonnan toteuttamisesta.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on havainnoida ja raportoida henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä uhista ja riskeistä hyvinvointialueen [Tietoturva- ja tietosuojaloukkaustilanteessa toimiminen -toimintaohjeen](#) mukaisesti. [Työntekijät tekevät](#) kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Tietosuoja-asiantuntija kirjaa tarvittaessa vaaditut toimenpiteet vaaratapahtumailmoitukseen. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvallisuusilmoitukset [tietoturvallisuusilmoituksen käsittelijän ohjeen](#) mukaisesti. 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 tietoturvalvonnassa tai ne kirjataan käyttäjän toimesta tietoturvaloukkausten osalta ja prosessoidaan käytössä olevan prosessin mukaisesti. Prosessi on tietohallinnon omistama prosessi, joka on käytössä tietohallinnon ja tietoturvalvonnassa välillä.

Tietoturvapoikkeamien hallinnan vastuu on hyvinvointialueella tietohallinnossa. Tietoturvalvonnassa toteuttaa tietoturvalvomo, jota hyvinvointialueelle toteuttaa palveluntoimittaja. Tietoturvalvomo (SOC) hoitaa tietoturvapoikkeamiin vastaamisen toiminnan koordinoimalla. Työntekijöiden sekä kaikkien

hyvinvointialueen palveluiden tuottamiseen osallistuvien tahojen tulee ilmoittaa sisäisen ohjeistuksen mukaisesti [Tietoturva UKK](#) havaitsemistaan tietoturvasuuteen 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.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstö on veloitettu käymään tietoturvaan liittyvät pakolliset koulutukset kahden vuoden välein. Henkilötietojen käsittelyyn mahdollisesti liittyviä uhkia ja riskejä pohditaan ja kerrataan säännöllisesti yhteisesti tiimeissä. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan omavalvontasuunnitelman ja tutustumaan siihen liitettyihin linkkeihin. Tämä varmistetaan varaamalla asiaan riittävästi työaika.

## 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 alalla 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa poikkeustilanteissa resurssit varmistetaan ja kohdennetaan tarpeen mukaan etukäteen tehdyn suunnitelman mukaisesti. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa työskentelee ainoastaan koulutettua ja riittävän työkokemuksen omaavaa henkilökuntaa. Esihenkilöillä on säännölliset palaverit, joissa arvioidaan henkilöstön riittävyttä. Lisäksi seurataan toimintalukuja kuukausittain.)

#### Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Työsuhte (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
Tulosyksikköpäällikkö	1	Vakituinen	
Palveluesihenkilö	2	Vakituinen	
Johtava sosiaalityöntekijä	1	Vakituinen	

Mielenterveys- päihdetyön koordinaattori ja	1	Avoin virka	
Projektipäällikkö	1	Määräaikainen	
Päihdetyöntekijä	7	Vakituinen	
Sosiaaliohjaaja	7	Vakituinen	
Sairaanhoitaja	1	Vakituinen	
Lähihoitaja	16	Vakituinen	
Lähihoitaja	3	Määräaikainen (sijaistavat vakituisia 2 x 31.8.2025 saakka ja 1 x 30.11.2025 saakka)	
Sosiaalityöntekijä	1	Vakituinen	
Palveluohjaaja	1	Vakituinen	
Palvelukoordinaattori	2	Vakituinen	
Palvelusihteeri	1	Vakituinen	

### 6.1.2 Ammatinharjoittaminen edellytykset

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

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, hinkuyskään, 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden rekrytoinneissa vaatimuksena on riittävä Suomen kielen taito. Osa tehtävistä on virkatyötä, joka vaatii hyvän kirjallisen ja suullisen suomen kielen taidon. Työhakemukset toimitetaan kirjallisena. Kaikissa tehtävissä on tietty koulutusvaade ja osa hakijoista haastatellaan aina. Vakituisiin tehtäviin on aina kaksi haastattelijaa. Rekrytoinneissa hyödynnetään suosittelijoita ja kiinnitetään huomiota siihen, jos niitä ei ole mainittu lainkaan. Haastattelujen pohjana toimii haastattelurunko. Mikäli hakijoiden joukossa on tasavahvoja hakijoita, voidaan tehdä kirjallinen vertailu eri osa-alueiden pohjalta. Huomioidaan myös mahdollinen jääviys. Psykososiaalisen

kuntoutuksen palveluissa on vahva suositus ottaa rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. Vuosittain muistutellaan influenssarokotuksesta, jonka ottamiseen saa käyttää työaika.

### 6.1.3 Osaaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma sisältää muun muassa osaamisen kehittämiseksi asetetut tavoitteet. Laki terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstä velvoittaa jokaisen ammattihenkilön itse vastuullisena kehittämään ammattitaitoaan ja osaamistaan ennakoivasti. Terveydenhuollon 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 perehdytyskurseista (2), sekä pakollisiksi suoritettaviksi määritetyistä verkkokurseista (3). Lääkehoitolupien ja muiden lupakoulutusten osalta työntekijä huolehtii siitä, että ammatinharjoittamisen edellytyksenä olevat luvat tulevat suoritetuiksi ja ovat voimassa. Esihenkilö mahdollistaa lupakoulutuksiin osallistumisen sekä seuraa ja valvoo lupaprosessia ja reagoi mahdollisiin poikkeamatilanteisiin.

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa noudatetaan hyvinvointialueen perehdytysohjeita ja -lomaketta. Yksikkökohtaiset perehdytysvastuut ovat yhteisesti sovittuina. Uudelle työntekijälle nimetään aina mentori ja mentorointi kestää vuoden ajan. Pakolliset koulutukset ovat osa perehdytystä ja niiden suorittamista seurataan.

Esihenkilöt sopivat uusien työntekijöiden kanssa säännölliset tapaamiset, joissa keskustelun tukena on perehdytyslomake.

Lisäksi perehdytysmateriaalia on saatavilla Intrassa, Pätevässä, IMS:ssä ja yksiköiden Teams kanavilla.

Hyvinvointialueen järjestämiä maksuttomia koulutuksia on kaikkien työntekijöiden saatavilla. Lisäksi talousarvioon varataan vuosittain rahaa maksullisiin koulutuksiin. Kehityskeskusteluissa keskustellaan koulutustarpeista. Esihenkilöt kannustavat osallistumaan koulutuksiin. Henkilöstön riittävästä

osaamisesta ohjata asiakkaita ja potilaita etä- ja digipalveluiden käytössä huolehditaan koulutusten avulla.

Perehdytyksen pohjana toimii perehdytysrunko ja mahdollisissa poikkeustilanteissa priorisoidaan työtehtäviä esihenkilöiden johdolla.

Työntekijöiden riittävää osaamista suhteessa työtehtäviin arvioidaan säännöllisten kehityskeskustelujen kautta, tekemällä yhteisesti työn vaativuuden arviointi, hyödyntämällä varttikeskusteluja sekä muuta osaamisen seurantaan työnantajan toimesta.

#### 6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

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

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

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa tehdään säännöllisesti riskiarvioinnit. Kaikki työntekijät käyvät työturvallisuuskoulutukset ja heidän työnsä tukena on käytössä erilaisia turvallisuusohjeita esimerkiksi turvallinen kotikäynti -ohje. Kotiin vietävissä palveluissa on käytössä hälyjärjestelmät. Päihdetyössä hyödynnetään työhuoneen sisustamista turvallisuutta edistäväksi. Kaikkien työntekijöiden tulee osallistua säännöllisesti turvallisuuskävelyihin sekä turvallisuuskoulutuksiin. Yleinen ohje on pitää henkilökorttia esillä.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa onnistumisilmoitukset käsitellään yhteisesti tiimissä. Työhyvinvoinnin edistämiseksi on käytössä seuraavia keinoja: Epassi ja polkupyöräetu, Holiday clubin edut sekä Ylläksen mökki. Kaikkien työntekijöiden käytössä on myös Pähen erikseen neuvottelemat edut, jotka löytyvät heidän nettisivuiltaan [PaHe ry](http://PaHe ry). Käytössä on myös varhaisen tuen keskustelumalli, työnohjaus, työaikajoustot tarpeen mukaan sekä etätönn mahdollisuus. Päijät-Hämeen

hyvinvointialue on perheystävällinen työnantaja. Monella työntekijällä on käytössään sähköpöytä. Jos työpöytä pitää uusia, niin tällöin hankitaan aina sähköpöytä vanhan tilalle. Työtuolit uusitaan tarpeen mukaisesti. Työfysioterapeutin palvelut ovat käytössä.

Työnohjaus järjestetään tarpeen mukaisesti. Tyhy-päivät ja kehittämispäivät toteutetaan säännöllisesti. Hierontatuoli henkilöstön käytössä muutamassa yksikössä. Käytössä myös kaikki hyvinvointialueen työhyvinvointia tukevat palvelut.

Mahdolliset työturvallisuusilmoituksista esiin nousevat kehittämistoimenpiteet otetaan käyttöön ja niiden toteutumisen seurannasta sovitaan yhteisesti. Kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan riskiarvioinneissa sekä seuraamalla myös työturvallisuusilmoituksia ja kiinnittämällä huomioita siihen, että tulee samasta aiheesta muita ilmoituksia. Tehdyistä kehittämistoimista tehdään nostoja tulosyksikön esihenkilökokouksiin ja merkittävimmät toimet nostetaan esiin tulosaluetasoisesti.

## 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa ohjataan asiakkaita palvelusta riippumatta kolmannen sektorin toimintaan. Lisäksi asiakkaille annetaan tarvittaessa yleistä neuvontaa ja ohjausta terveyden edistämiseksi.

Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluissa sekä kotiin vietävissä palveluissa Rai CMH arviointimittariston avulla kartoitetaan asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja mietitään yhdessä toimenpiteitä toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Tällä hetkellä psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden yksikkö ei tee yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yksikön kanssa, eikä tieto yksikön toiminnasta ole jalkautunut meidän toimintaamme.

### 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa tiedostetaan, että kirjaaminen on hallintolain mukaista ja toimitaan myös sen mukaisesti.

Kotiin vietävissä palveluissa kirjaaminen linkittyy tilastointiin ja psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa kirjaaminen sekä tilastointi ovat lähtökohtaisesti kaikkien vastuulla. Puutteellisia tilastointeja seurataan terveystietojen säännöllisesti.

Sosiaali LifeCare- järjestelmä ohjaa myös kirjaamisessa esimerkiksi siten, että keskeneräiset asiakirjat tulevat näkyviin LifeCaren etusivulle)

Omaan työhön liittyviä asioita kirjataan psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa hyte-työn näkökulmasta, ohjataan esimerkiksi terveisiin elintapoihin ja kolmannen sektorin toimintoihin.

Kotiin vietävissä palveluissa kirjataan päivittäin toteutuneet asiakaskontaktit. Kirjaaminen tapahtuu osallistavasti asiakkaiden kanssa. Kirjaamisessa noudatetaan terveys LifeCare kirjaamisohjeita.

Hyvinvointialueella on käytössä uusille työntekijöille pakollinen koulutus sosiaalihuollon asiakastyön kirjaamisesta. Koulutus käydään tietyin väliajoin uudelleen. Lisäksi kirjaamisvalmentajia on koulutettu. Kirjaamisvalmentajien tehtävänä on edistää yksiköissä laadukasta kirjaamista ja tuoda tietoa uusista valtakunnallisista kirjaamisohjeista. Esihenkilöt seuraavat aika ajoin kirjaamisen laatua.

Tulosityksikössä on kaksi kirjaamisvalmentajaa, jotka pitäneet yhteisen koulutuksen sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyen. Kirjaamisen velvollisuudet ja vastuut, sekä sen laatu ovat olleet koulutuksen sisältöä.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa perehdytyksen välineenä pätevistä löytyy sosiaalihuollon asiakastyön kirjaamisen sivusto.

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

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

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

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio tehdään yleensä asiakkaalle ennen psykososiaalisen kuntoutuksen palvelujen aloittamista sosiaali- ja/ tai terveystaloudellisuissa. Psykososiaalisen kuntoutuksen työntekijät osallistuvat tarvittaessa asiakkaan monialaiseen palvelutarpeen arviointiin.

Arvio tehdään tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä ja siihen liittyy asiakkaan toimintakyvyn kartoitus. Palvelutarpeen arvioissa otetaan kantaa asiakkaan sosiaaliseen ja taloudelliseen tilanteeseen sekä psyykkiseen ja fyysiseen toimintakykyyn. Asiakas on aina mukana, kun palvelutarpeen arvio tehdään. Omaiset ovat mukana asiakkaan suostumuksella.

Omatyöntekijä tai lähettävä taho ohjaa asiakkaan psykososiaalisiin asumispalveluihin lähettämällä hakemuksen, tarvittavat tiedot terveydentilasta sekä palvelutarpeen arvon. Päihdepalveluissa omatyöntekijä tai lähettävä taho tai asiakas itse ottavat yhteyttä päihdetyöntekijään päihdepalveluiden järjestämiseksi.

Kotiin vietäviin palveluihin ohjaututaan terveydenhuollon (psykiatriset sairaanhoitajat) kautta. Kotiin vietävissä ja asumispalveluissa prosessi on kuvattuna IMS:iin.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa asiakkaan palvelun asiakas-/kuntoutus-/toteuttamissuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioon ottaminen kuuluu palvelun suunnitteluun ja sen toteuttamiseen. Asiakkaita tuetaan ja rohkaistaan oman mielipiteen ilmaisemiseen ja itsenäiseen päätöksentekoon. Kotiin vietävissä palveluissa on käytössä osallistava kirjaaminen

Asiakkaan kuntoutumista seurataan tapaamisissa, käynneillä kotona tai muussa paikassa sekä sähköisissä asiointikontakteissa. Asiakassuunnitelma, toteuttamissuunnitelma ja hoitosuunnitelma määrittävät kuntoutumisen tavoitteet ja toimenpiteet/keinot siihen, miten kuntoutumista edistetään.

Asiakkaan suunnitelma on yksilökohtainen ja siinä otetaan huomioon asiakkaan kuntoutumisen kannalta oleelliset kuntouttavia toimenpiteitä edellyttävät tekijät ja yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Suunnitelmissa on sovittu seurannan aikataulut ja yhteistyöhön liittyvät käytännöt.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelujen asiakkaat ovat yleensä sekä sosiaali- että terveystaloudellisten palveluiden asiakkaina. Yhteistyö toteutuu konsultaation ja yhteisten asiakastapaamisten avulla.

Asiakassuunnitelman laatiminen on sosiaalihuollon omatyöntekijän tehtävä, ellei sen laatiminen ole ilmeisen tarpeeton. Tällöin laaditaan toteuttamissuunnitelma. Poikkeuksena yksittäiset päihdetyöntekijöiden laatimat asiakassuunnitelmat, jotka tehdään sellaisille asiakkaille, joilla ei ole muuta sosiaalihuollon tarvetta.

Psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietävissä palveluissa tehdään asiakkaan kanssa RAI CMH -arviointi, jonka pohjalta tehdään kuntoutussuunnitelma. Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluissa palveluntuottajan henkilöstö tekee asiakkaan kanssa RAI CMH -arvioinnin, jota hyödynnetään toteuttamissuunnitelmien laadinnassa. RAI-arvio, sekä kuntoutus- ja toteuttamissuunnitelmat arvioidaan ja päivitetään puolen vuoden välein tai tarvittaessa useammin.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa huolehditaan yhteisesti siitä, että suunnitelmat on tehty ohjeistusten mukaisesti ja ajallaan. Asian tärkeydestä ja vastuista sekä suunnitelmien vaadittavasta sisällöstä muistutellaan tiimikokouksissa. Työnantajalla on käytössä ohjeistukset/toimintamallit, mikäli työntekijä laiminlyö työtehtäviään. Mikäli poikkeamia ilmenee, tulee suunnitelmat saattaa viipymättä ajan tasalle. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa on käytössä monialaisen työskentelyn ohje.

### 6.2.3 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

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

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

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa päihdetyössä Audit C kysely on sisällä päihdehuollon palvelutarpeen arvioinnissa. Kotiin vietävissä palveluissa Audit C tehdään lähettävän tahon toimesta. RAI- arvioinnissa kysytään alkoholin käytöstä ja tarvittaessa ohjataan päihdepalveluihin. Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluissa Audit C kyselyn tekeminen on omatyöntekijän vastuulla ja tämän lisäksi kysely voidaan tehdä asiakkaalle palveluntuottajan toimesta asiakkaan asumisen aikana asumispalveluissa.

#### 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 alueellisina ja yksikkö- / osastotasoisina koulutuksina. Painehaavavastuuhenkilöiden rooli korostuu tietoisuuden ylläpitämisessä. Lisäksi hyvinvointialueen henkilökunnan tulee suorittaa Estä painehaava verkkokurssi [Estä painehaava - Duodecim Oppiportti](#).

## 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.

Tulosityksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

### 6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen

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

Tulosityksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

### 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.

Tulosityksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

## 6.4 Ravitsemus

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

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

- Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa kotiin vietävissä palveluissa RAI CMH mittaristossa on ravitsemukseen liittyviä kysymyksiä, joiden perusteella ohjataan ja neuvotaan ravitsemukseen liittyvissä kysymyksissä. Asumispalveluiden ja päihdehuollon laitos- ja avokuntoutuksen palveluntuottajia edellytetään tuottamaan ravitsemus- ja ruokasuosituksen mukaisia ravitsemuspalveluita asiakkaille. Ohjaus- ja valvontakäynneillä tähän asiaan kiinnitetään huomiota, jotta esimerkiksi yöpaasto ei ylitä 11 tuntia.

## 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 tartunnanjäilytystä toteutetaan, kun se on tartunnanjäilytyksen 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. Influenssarokotuskattavuutta seurataan ePiikki- järjestelmässä, jonne työterveyshuolto kirjaa antamansa rokotukset.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeita liittyen tartuntatautien ja infektioiden ehkäisyyn. Työntekijöiden rokotesuoja varmistetaan voimassa olevien ohjeiden mukaan. Työntekijöitä kannustetaan ottamaan esimerkiksi influenssarokote.

Tulosityksikössä ei olla jatkuvassa lähikontaktissa asiakkaiden kanssa eikä tehdä lainkaan hoidollisia toimenpiteitä. Asiakkaiden tapaamisissa etävastaanottoja hyödynnetään tilanteen ja tarpeen mukaan. Asumispalveluissa asumisyksiköihin ei myöskään mennä fyysisesti paikan päälle epidemiatilanteissa.

Lisäksi yleisesti vältetään kättelyä. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa on käytössä joitakin suojarusteita kuten kenkäsuojat, suojakäsineet sekä käsidesit.

## 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 ylityöyksikkö.

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 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen rekisteriin. Materiaalin hallinnan – rekisteriin taas kirjataan kertakäyttötarvikkeet, kuten ruiskut, neulat yms. Materiaalien hallinnan rekisterin osalta ohjelmistot ovat kirjattu ICT- osaston Sovelluskatalogiin.

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

### Laki lääkinnällisistä laitteista- tarkastuslista

### Laiteturvallisuussuunnitelma

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa ei ole käytössä lääkinnällisiä laitteita

#### 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa mahdolliset asiakkaiden apuvälineiden hankinnat ja niiden käytössä ohjaaminen kuuluvat asiakkaan hoitotaholle tai esimerkiksi asumispalvelujen palveluntuottajan henkilöstölle

## 6.7 Kemikaalit

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa toimitaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Linkki ohjeeseen löytyy täältä: [Työturvallisuus ja työsuojelu KemPro-ohje](#).

## 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluiden työntekijöiden toimitilat sijaitsevat Lahdessa. Käytössä on laajalti etätönn mahdollisuus. Asiakkaat eivät käy toimistolla ja asiakkaita tavataan pääasiassa asumisyksiköissä.

Psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietävien palveluiden toimitilat sijaistevat Lahdessa, Hollolassa, Heinolassa, Nastolassa ja Asikkalassa. Kotiin vietävien palveluiden asiakkaat eivät käy toimistolla.

Päihdetyössä, selviämishoitoyksikköä lukuun ottamatta, kaikilla päihdetyöntekijöillä on oma työhuone. Työhuoneissa on turvaovet ja kalusteet sijoitettu turvallisuusriskit huomioon ottaen. Työhuoneista ei kuulu asiakkaiden puhe käytävään. Asiakkaiden asioista ei puhuta yhteisissä tiloissa. Näissä asioissa on huomioitu se, että asiakkaita tavataan työntekijöiden huoneissa ja toimitiloissa.

## 6.9 Yhteistyö

### 6.9.1 Kansallinen yhteistyö

Hyvinvointialue tekee yhteistyötä valtionvarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön kanssa, jotka ohjaavat hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämistä ja tekee [vuosittaisen arvon 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 tiiville palveluneuvonnalle ja -ohjaukselle.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa yhteistyötä tehdään verkostoissa eri palveluiden kesken. Keskeisimmät yhteistyökumppanit ovat sosiaalihuollon asiakasohjaukset, aikuispsykiatria, avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelut, sekä ostopalveluntuottajat ja kolmannen sektorin toimijat.

Yhteistyötä kehitetään jatkuvasti ja yhteistyöhön kannustetaan ajatuksella ”asiakas keskiössä”.

Psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietävissä palveluissa asiakkaiden kanssa käydään tutustumassa eri palveluissa kuten esimerkiksi Mietteellä ja Klubitalolla. Päihdetyöstä ohjataan asiakkaita kolmannen sektorin palveluihin kuten esimerkiksi vertaisryhmiin.

Tulosalueellamme tehdään lähinnä ohjausta ja neuvontaa toimeentuloon, asumiseen, harrastamiseen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Ohjaus- ja valvontatyössä tehdään tarvittaessa yhteistyötä muun muassa pelastusviranomaisten kanssa. Valvonnassa kiinnitetään huomiota myös varautumiseen ja turvallisuuteen.

## 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut saavat omaa toimintaansa koskevat palautteet palautejärjestelmän kautta. Palautteet käsitellään viipymättä esihenkilöiden toimesta. Palautteen käsittelyprosessi ja toimenpiteet riippuvat saadusta palautteesta. Palautteet voivat koskea yksittäistä työntekijää, tiimiä tai palvelua.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan myös työnohjauksellisin keinoin erityisesti haastaviin tilanteisiin liittyen.

Hyvän asiakaskohtaamisen merkitys on jatkuvassa keskustelussa tiimeissä ja työyhteisöissä.

Lisäksi koulutukselliset keinot ovat käytössä asiakkaiden laadukkaan kohtaamisen kehittämisessä.

Epäasiallisen kohtelun vakavuus arvioidaan esihenkilöiden toimesta. Asiakasta ohjataan tekemään ilmoitus epäasiallisesta kohtelusta, ja ilmoitus voidaan ottaa vastaan myös suullisesti. Työntekijöiden perustehtäviin kuuluu ohjata asiakkaita ilmoituksen tekemisessä myös silloin, jos he kohtaavat epäasiallista kohtelua muissa palveluissa. Esihenkilöiden vastuulle kuuluvat epäasiallisen kohtelun menettelyprosessit.

## 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa kotiin vietävien palveluiden asiakkaat ohjautuvat palveluun terveysosiaalityön tai hoitotahon kautta. Asumispalveluiden piiriin ohjaututaan asiakkaan hakemuksen perusteella. Asiakkailla on tällöin nimetty omatyöntekijä sosiaalityöstä. Päihdetyöhön asiakas voi itse ottaa yhteyttä. Palveluun voidaan ohjautua myös yhteistyötahojen kautta. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluihin on tähän asti päästy lakisääteisten aikojen puitteissa. Asiakkaiden palveluun pääsy varmistetaan myös tarvittaessa jakamalla työntekijöiden kesken asiakkuuksia. Mikäli palveluihin pääsyn määrääjat eivät toteutuisi asia on viimekädessä esihenkilöiden vastuulla. Asiakkaiden palveluihin pääsy varmistetaan sopivalla asiakastyön resurssoinnilla.

## 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.

Terveydenhuollossa potilaalla on oikeus saada selvitys terveydentilastaan, hoitonsa merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli potilas kieltäytyy 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa asiakkaat ovat mukana itseään koskevissa verkostoissa, sekä ovat itse asettamassa oman palvelunsa tavoitteitaan aktiivisesti.

Palvelupäätökset menevät aina kirjallisesti tiedoksi asiakkaille ja joissakin tapauksissa asiakkaiden laillistetuille edunvalvojille. Kotiin vietävissä palveluissa on käytössä osallistava kirjaaminen.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden asiakkaita informoidaan muun muassa kantayhteydestä sekä kerrotaan mihin kirjauksia heistä tehdään. Asiakkailta kysytään lupaa tietojen jakamiseen ja katseluun. Tämä pyritään tekemään aina jo aloitusverkostossa. Asumispalveluissa hakemuksessa kysytään suostumusta tietojen luovuttamiseen.

Asiakkaiden tiedonsaantioikeus ja osallisuus sekä siitä informoiminen ovat psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden työntekijöiden vastuulla. Mikäli näissä asioissa tulisi esiin epäkohtia, niin esihenkilö vastaa näiden selvittelystä.

### 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](#)

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa kuntoutus- ja toteuttamissuunnitelmat sekä RAI- arvioinnit tehdään aina yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan mielipide ja asiakkaan näkemys selvitetään aina suunnitelmien laadinnan yhteydessä. Strukturoitu lomake ohjaa asiakkaan osallisuutta.

Kotiin vietävissä palveluissa asiakkaan osallisuutta vahvistetaan esimerkiksi siten, että ei tehdä asiakkaan puolesta asioita, etsitään yhdessä asiakkaalle osallistumisen paikkoja ja tuetaan osallisuutta yhteisöissä

Mikäli asiakas kohtaa epäasiallista kohtelua, psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden työntekijät tukevat asiakasta tekemään asiasta ilmoituksen.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa asiakasta ohjataan ja tuetaan itsensä hoitamisessa ja hyvinvoinnin lisäämisessä.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluita kehitetään yhdessä asiakkaiden kanssa esimerkiksi palautejärjestelmän avulla. Lisäksi päihdetyöhön tulee palautetta kokemusasiantuntijan tuomana. FinFamin organisoimassa mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasraadissa on mukana jäsenet psykososiaalisista palveluista sekä psykiatialta.

## 7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

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

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

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa asiakkaan palvelun asiakas-/kuntoutus-/toteuttamissuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioon ottaminen kuuluu palvelun suunnitteluun ja sen toteuttamiseen. Asiakkaita tuetaan ja rohkaistaan oman mielipiteen ilmaisemiseen ja itsenäiseen päätöksentekoon.

Kotiin vietävissä palveluissa on käytössä osallistava kirjaaminen. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista tuetaan ja vahvistetaan tukemalla asiakasta oman elämänsä toimijuuteen.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa ei käytetä mitään rajoittamistoimenpiteitä. Itsemääräämisoikeuteen ja rajoittamistoimenpiteisiin kiinnitetään erityistä huomiota palveluntuottajien ohjauksessa- ja valvonnassa.

## 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 määräajan puitteissa asian etenemisestä ja aikataulusta.

### [Terveystuottoa koskeva muistutus](#)

### [Sosiaalihuoltoa koskeva muistutus](#)

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

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

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

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

Muistutusta varten on luotu hyvinvointialueen oma lomake, jonka asiakas voi täyttää. Lomake löytyy Päijät-Hämeen hyvinvointialueen internetsivuilta. Myös vapaamuotoinen muistutus on mahdollinen. Muistutus lähetetään hyvinvointialueen kirjaamoon, jossa se diarioidaan ja lähetetään asiaa koskevan työntekijän esihenkilölle.

Esihenkilö pyytää muistutusta koskevasta asiasta selvityksen työntekijältä ja tarvittaessa muulta taholta (esimerkiksi palveluntuottajalta), jota muistutus koskee. Lisäksi esihenkilö pyytää asiakkaalta tai hänen asiamieheltään lisäselvityksiä. Esihenkilö laatii kirjallisen lausunnon muistutukseen saamiensa selvitysten perusteella, joka kirjataan hyvinvointialueen asianhallintajärjestelmään ja lähetetään asiakkaalle. Muistutukseen laaditusta lausunnosta lähetetään asianhallintajärjestelmän kautta tieto sosiaaliasiavastaavalle, jos hän on avustanut asiakasta muistutuksen teossa, ja asiakas on antanut siihen luvan. Kirjallinen lausunto lähetetään asiakkaalle.

Kanteluun vastaa toimialajohtaja. Hän pyytää kantelua koskevasta asiasta selvityksen toiminnasta vastaavalta esihenkilöltä. Perhe- ja sosiaalipalvelujen johto seuraa saapuneita muistutuksia ja kanteluita ja niihin annettuja lausuntoja. Toimialajohtaja/Esihenkilö antaa kirjallisen vastauksen muistutukseen ja kanteluun kuukauden kuluessa.

## 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.](#)

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvät sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden työntekijöiden vastuulla on neuvoa asiakkaita yhteystietojen löytämiseksi sekä ohjata ottamaan yhteyttä asiavastaaviin tilanteen niin vaatiessa. Asumispalvelu- ja päihdekuntoutusyksiköissä yhteystiedot ovat yksikön ilmoitustaululla sekä nettisivuilla.

Ohjaus- ja valvontakäyntien yhteydessä varmistetaan yksiköissä esillä olevien tietojen ajantasaisuus.

## 8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA

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

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

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

Valvontatyötä tekevältä mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorilta edellytetään ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja lisäksi hänellä tulee olla kokemusta valvontatyöstä. Ajankohtaisiin täydennyskoulutuksiin osallistuminen on mahdollista tarpeen mukaan. Ohjaus- ja valvontatyötä toteutetaan yhteistyössä tulosityksikköpäällikön kanssa. Ohjaus- ja valvontatyöhön osallistuu ajoittain myös työntekijöitä psykososiaalisen kuntoutuksen asumispalveluista sekä päihdetyöstä.

Mielenterveys- ja päihdetyönkoordinaattori osallistuu hyvinvointialueen yhteisiin ohjaus- ja valvontatapaamisiin sekä ylläpitää omaa osaamistaan seuraamalla esimerkiksi Valviran ja Avin tiedotteita ja koulutuksia. Mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorille on varattu riittävästi työaikaa ohjauksen ja valvonnan toteuttamiseen sekä muihin valvontatyöhön liittyviin asioihin.

### 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 sopimuksien saavutettavuuden, sopimukseen liittyvät roolit ja työvälineet sekä sopimusasiakirjojen säilyttämisen ja arkistoinnin. Tämän myötä aluehallitus on päättänyt [Sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeen](#) käyttöön otosta.

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

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuettua asumista, yhteisöllistä asumista sekä ympärivuorokautista palveluasumista. Lisäksi ostetaan päihdehuollon avo- ja laituskuntoutusta sekä ryhmätoimintaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Puitesopimukset ovat voimassa 2–4 vuotta. Uudet kilpailutukset toteutetaan yhteistyössä hankinnan kanssa hyvissä ajoin ennen sopimuskauden loppua. Puitesopimusten hallinta ja seuranta on hankinnan ja sopimushallinnan vastuulla. Näissä asioissa tehdään kuitenkin tiivistä yhteistyötä substanssin kanssa.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa tehdään myös jonkin verran suorahankintaa asumispalveluihin liittyen. Suorahankinta perustuu aina asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen ja puitesopimuspaikat ovat ensisijaisia. Suorahankintahinnat neuvottelee asumispalveluiden esihenkilö ja/tai tulosityksikköpäällikkö. Suorahankintasopimusten ja suorahankintapäätösten valmistelu on mielenterveys- ja päihdetyönkoordinaattorin vastuulla. Suorahankintasopimusten sopimusohjaus- ja hallinta on myös pääasiassa mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorin vastuulla, mutta hän tekee tilanteesta riippuen yhteistyötä hankinnan ja sopimushallinnan kanssa.

Sopimusten toteutumista seurataan erityisesti ohjaus- ja valvontakäynneillä. Mahdollisista epäkohdista voidaan tehdä reklamaatio, joka voi joissakin tapauksissa johtaa sopimuksen irtisanomiseen tai purkamiseen. Mahdolliset hinnankorotukset neuvottelee ja hyväksyy tulosityksikköpäällikkö. Sovitut hinnankorotukset viedään cludiaan sopimuksen liitteeksi ja päivitetään hintataulukkaan.

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa ei käytetä ateriapalveluita tai ateriantilausjärjestelmää.

### 8.1.2 Laitoshuolto

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

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

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

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palvelut toimivat eri toimipisteissä ja kussakin toimipisteessä siivouksen laatua arvioidaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Mikäli siivouksen laadussa havaitaan puutteita tai poikkeamia, asia viedään esihenkilölle tiedoksi. Täältä löydät lisää tietoa siivouspalveluista [Ateria- ja siivouspalvelut](#) ja täältä löytyy lomake palautteen antamiseen [Palautelomake \(PHHVA\) - Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalvelut](#)

### 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.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa arvioidaan asiakaskohtaisesti ja yhteistyössä asiakkaan verkoston kanssa esimerkiksi teams-tapaamisten käyttäminen ja soveltuminen asiakkaalle. Mikäli asiakas ei halua hyödyntää teknologiaa palveluiden tuottamiseen liittyen, tätä kunnioitetaan. Asiakkaita pyritään kuitenkin ohjaamaan teknologian hyödyntämisessä ja heitä ohjataan esimerkiksi lataamaan Päijät-Sote sovellus.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa ei tehdä akuuttityötä, joten mahdolliset pidemmät järjestelmien huoltoviiveet eivät vaikuta suoraan asiakastyöhön. Tarvittaessa tapaamisia varten tulostetaan etukäteen materiaalia ja tapaamisten muistiot kirjataan kynällä ja paperilla. Merkinnot asiakastietojärjestelmään tehdään heti, kun se on mahdollista. Mikäli kotiin vietävien palveluiden asiakkaan vointi vaatii hoitavan tahon arviointia, soitetaan sinne puhelimella. Asiakkaiden tapaamiset tai asiakkaiden saamat palvelut eivät myöskään ole teknologian varassa. Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa käytettävät tietojärjestelmät ovat hyvinvointialueen yhteisiä hyväksytyjä tietojärjestelmiä, joiden käyttöön kaikki työntekijät on perehdytetty. Työntekijöille on säännöllisesti tarjolla järjestelmien käyttöön sekä niiden päivittämiseen liittyvää koulutusta. Osa koulutuksista on pakollisia ja niistä tulee suoritusmerkintä ESS-järjestelmään.

## 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 sairaanhoitopiiriin yhteistoimintaluueeseen (HUS YTA), joka kilpailuttaa hoitotarvikkeiden yhteishankinnat. Muina merkittävinä yhteistyökumppaneina toimivat Hanset, Sansia, Sarastia, Kuntien Tiera, 2MIT sekä Monetra.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden hankinnat suunnitellaan ja toteutetaan tiiviissä yhteistyössä hankintayksikön kanssa. Asumispalvelujen, päihdekuntoutuksen ja ryhmätoiminnan hankinnat ovat keskeisin ja suurin hankinta, joihin liittyy aina kilpailutus ennen hankintaa. Lisäksi tehdään yksilöllisesti asiakkaan tarpeeseen perustuvaa suoraankintaa asumispalvelujen osalta.

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa on hankittu myös pienimuotoisesti kotihoidon palvelua yksittäisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, jotka asuvat omassa kodissa. Tämä liittyy psykososiaalisen kuntoutuksen palveluiden vuosina 2024–2025 käynnissä olevaan kotihoidon pilottiin. Tarve on tunnustettu asiakkaiden tuen tarpeiden perusteella.

Ostopalveluntuottajia valvotaan noin vuosittain ja tällöin varmistetaan heidän omavalvonnan riskienhallinnan toteutuminen. Asiakaskohtaista valvontaa tehdään lisäksi aina asiakastapaamisilla.

## 8.3 Palo- ja pelastustoiminta

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

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

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

Viranomaisella on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan palo- tai onnettomuusvaarasta alueen pelastusviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa ja esimerkiksi tukiasumisesta tai

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.

Toimipisteissä on turvallisuuskävelyjä, turvallisuuskävelyvideoita sekä säännöllisesti poistumisharjoituksia. Lisäksi erikseen on tarjolla EA ja Defibrilaattori- koulutuksia. Turvallisuusohje ja pelastussuunnitelma ovat henkilöstön saatavilla ja niitä päivitetään säännöllisesti. Suuronnettomuustilanteissa osa henkilöstöstä kuuluu henkisen ensiavun ryhmään. Henkilöstöä muistutellaan koulutuksista säännöllisesti ja esimerkiksi Linjakadun teamsiin tulee tieto koulutuksista sekä suunnitelmien päivittämisestä.

## 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.

Palautteen keräämiseen on käytössä Roidu ja QPro-asiakaspalautejärjestelmät. Henkilöstön kanssa käydään tiimipalavereissa säännöllisesti läpi käytössä olevat palautekanavat. Asiakaspalaute kootaan hyvinvointialueen asiakaspalautejärjestelmän ohjeistuksen mukaisesti. Palautetta kerätään Roidun avulla koko ajan. Esimerkiksi päihdetyössä asiakkaille annetaan QR-koodi, jonka avulla he voivat antaa palautetta. Kotiin vietävien palveluiden asiakkaille lähetetään tekstiviesti, jossa pyydetään palautetta. Kooste asiakaspalautteista lähetetään esihenkilöille kerran kuukaudessa. Kooste käydään tiimeissä läpi. Asiakkailta on mahdollisuus antaa palautetta myös paperilomakkeella.

Asiakaspalautejärjestelmiin tallennetaan myös työntekijöiden mahdollinen asiakkailta saama suullinen palaute. Saatua palaute käsitellään aina toimipisteen/työryhmän sisällä. Palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä ja/tai toimintojen muuttamisessa aina, kun asia on mahdollinen toteuttaa. Esihenkilöt käsittelevät asiakaspalautteet. Asumispalveluiden sekä päihdehuollon palveluntuottajat keräävät säännöllisesti asiakaspalautetta. Ohjaus- ja valvontakäyneillä saadut tulokset käydään keskustellen läpi ja seurataan mahdollisia korjaustoimenpiteitä.

## 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.

Osa henkilöstöstä on osallistunut omavalvontasuunnitelman päivittämisen työpajoihin. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi tiimeissä nostojen pohjalta, sekä lähetetään suora linkki työntekijöille, jotta omavalvontasuunnitelma löytyy helposti. Varataan työntekijöille työaikaa omavalvontasuunnitelman lukemiseen. IMS-järjestelmässä on käytössä lukukuittaus. Esihenkilöt seuraavat lukukuittauksia ja muistuttelevat tarpeen mukaan omavalvontasuunnitelman lukemisesta.

Omavalvonnan osavuosikatsaukset ja vuosikatsaus käydään läpi esihenkilötiimissä. Tämän pohjalta kirjataan pääkohdat muistioon, sekä ohjataan ja kannustetaan työntekijöitä tutustumaan näihin.

Tulosalueella turvallisuusosaamisen vahvistaminen nousee esiin riskiarviointien pohjalta.

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

Psykososiaalisen kuntoutuksen palveluissa seurataan aktiivisesti asiakaspalautteita. Päihdetyössä asiakaspalautteet käydään tiimissä läpi kerran kuukaudessa ja kotiin vietävissä palveluissa kolmen viikon välein. HaiProt käsitellään tarpeen mukaan. Päihdetyössä käytetään Kanban- taulua. Kanban- taulun käyttöä harjoitellaan myös asumispalveluissa sekä kotiin vietävissä palveluissa.

Tulosityksikön esihenkilökokouksen henkilöstön edustaja kysyy kuukausittain Forms-kyselyllä työntekijöiltä myönteistä palautetta sekä kehittämisehdotuksia. Tulokset käsitellään esihenkilökokouksessa ja tarvittaessa sovitaan toimenpiteet.

Kehittämispäiviä järjestetty vuosittain ja niiden pohjalta sovittu muutamia kehittämiskohteita, joita on jo lähdetty työstämään sopimalla vastuut ja seuranta. Henkilöstö on aktiivisesti mukana kehittämisessä. Peson toimialakohtaiset sekä tulosaluekohtaiset tavoitteet asetetaan vuosittain.

Vuosittain kaikille työntekijöille pidetään kehityskeskustelut, sekä niiden lisäksi varttikeskustelu 1–2 kertaa vuodessa. Näissä kaikissa saadaan tietoa työn kuormittavuudesta, työhyvinvoinnista ja henkilöstön kokemuksista. Tulosalueella tehdään vuosittain esihenkilöiden riskienarviointi, jossa suurimpana teemana on työn kuormittavuus ja työhyvinvointi.

Omavalvonnan toteutumisessa keskeistä on toimintaa ohjaavat ajantasaiset ohjeistukset ammattilaisten toiminnan tukena. Hyvinvointialueen Intranet -sivut on rakennettu palvelemaan hyvinvointialueen

toiminnan ohjausta ja sinne on koottu tietoa ja ohjeistusta sekä työkaluja toiminnan johtamisen ja työntekijöiden työskentelyn tueksi. Hyvinvointialueen virallisia ohjeita sekä toimintaa tukevia ja ohjaavia muita dokumentteja ylläpidetään IMS-toimintajärjestelmässä.

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

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

Kaikkein IMS: ohjeiden laadinnassa on henkilöstön edustus mukana. Esimerkiksi omavalvontasuunnitelman laadinnassa on ollut mukana kolme henkilöstön edustajaa ja kaksi esihenkilöä. Prosessikuvauksia ja ohjeita tarkastellaan väliajoin tiimeissä. Tarkastelusyкли vaihtelee ohjeesta riippuen. Ohjeet ja ohjeiden mukaisesti toimiminen lisäävät asiakas- ja potilasturvallisuutta, asiakkaat saavat mahdollisimman tasalaatuista palvelua ja riskit vähenevät.

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.

Johtamiskulttuurin keinot tukea työntekoa turvallisessa, terveyttä edistävässä ympäristössä ovat seuraavanlaisia: säännölliset kehityskeskustelut, varttikeskustelut, riskienarvioinnit, omavalvontasuunnitelman päivitys, säännölliset palaverikäytännöt, kehittämisspäivät, sujuva tiedonkulku, teams-kanavat, säännöllinen ohjeiden ja prosessien läpikäyminen, esihenkilöt keskustelevat jatkuvasti avoimesti työntekijöiden kanssa sekä kannustavat työntekijöitä olemaan yhteydessä matalalla kynnyksellä. HaiPro -ilmoitukset käydään läpi tiimeissä, mutta tämän lisäksi asia käydään läpi työntekijän kanssa ja varmistetaan, että työntekijä on saanut ja saa tarvitsemansa tuen. Esihenkilöt kannustavat työntekijöitä tekemään HaiPro -ilmoituksia. Työhuoneet on kalustettu työturvallisesti ja siitä keskustellaan säännöllisesti.

Tarvittaessa työterveyshuollon palvelut ovat työntekijän käytössä ja esihenkilö tukee työntekijää. Työhön voidaan tarpeen mukaan tehdä määräaikaaisesti räätälöintiä.

Tarpeen mukaan järjestetään työnohjausta.

### 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)
Kotiin vietävät: Asiakasohjaus psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietäviin palveluihin.	Prosessit eri alueilla erilaiset asiakkaiden ohjautumisessa kotiin vietäviin palveluihin. Erikoissairaanhoidon, Harjun terveys, avosairaanhoidon alueelliset miepä palvelut	Prosessi- ja palvelukuvaus (päivitetään säännöllisesti n vuoden välein).	Kotiin vietävien toimintayksikkö yhdessä hoitavan tahon, terveystieteiden kanssa.	
Asumispalvelut: asumispalveluiden prosessi	vuosi ollut muutosten aikaa ja vaatinut uusien toimintatapojen omaksumista	tehty työn priorisointia mietitty työn tekemisen tapoja kokeillaan rohkeasti uusia toimintatapoja työhyvinvointia kohentaa yhteinen huone ja keskustelut lisätään keskustelua hyvistä uusista kokemuksista Oman työn aikataulutuksen ja toimintatavan merkitys on tärkeä. Häiriötekijöiden minimointi.	Työntekijät ja asumispalveluiden esihenkilö	Säännöllisesti tiimeissä.
Asumispalvelut: asumispalveluiden prosessi	työtehtäviin sisältyvä vastuu	Huolellinen perehtyminen, valmistelu ja vahvat perustelut vähentävät kuormitusta. Tiimin ja verkoston tuki. Omaan kokemukseen ja	Työntekijät ja asumispalveluiden esihenkilö	Säännöllisesti tiimeissä.

		ammattitaitoon luottaminen.		
--	--	-----------------------------	--	--

### 9.3.2 Turvallisuusriskit

#### Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Kotiin vietävät: Ajanvarauskirjan käyttö/täyttäminen asiakastyössä.	Perehdytys, seuranta, vakiinnuttaminen.  Itse prosessia ei ole kuvattu eikä varsinaista katselmointiväliä	Kotiin vietävien palveluiden toimintayksikkö	
Päihdetyö: Työn laadulliset vaatimukset, työ edellyttää päättely- ja ongelmanratkaisutaitoja, välillä haastavia asiakkaita ja kiirettä.	Kollegoiden ja esimiehen tuki ja työnohjaus. Oman työn hallinta kalenteroimalla etukäteen aikaa riittävästi. Työn tauotus tärkeää. Säännölliset tiimikokoukset viikoittain.	Työntekijät ja tulosityksiköpäällikkö	kerran vuodessa
Asumispalvelut: haasteelliset asiakastilanteet	Tilaisuus purkaa tilanteet työyhteisön kanssa. Työparin pyytäminen haasteellisiin tilanteisiin. Asioiden tuominen tiimiin ja konsultointi mahdollisuus. Uhkaavissa tilanteissa oma toiminta voi ennaltaehkäistä tilanteiden eskaloitumista.	Työntekijät ja palveluesihenkilö	Säännöllisesti

#### Työturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Kotiin vietävät: Väkivallan uhka kotikäynneillä.	Turvallisen kotikäyntityön ohjeet sekä organisaation turvallisuuteen liittyvät toimintaohjeet. Varsinaista prosessikuvausta ei ole.	Yksikkö riskin omistaja yhdessä turvallisuusyksikön kanssa.	Ei sovittua katselmointiväliä
Päihdetyö: väkivallan uhka	Työntekijät ovat suorittaneet turvallisuuskoulutuksen, työturvallisuus huomioitu työhuoneen kalustuksessa,	Työntekijät ja tulosityksiköpäällikkö	Kerran vuodessa.

	tarvittaessa vartija tai työpari mukaan asiakastapaamiselle. Työterveyshuollon palvelut ja työnohjaus psyykkisen kuormituksen hallintakeinona.		
Asumispalvelut: kiire.	kiinnitetään asiaan huomiota, tautukset, oman työnkuvan mielessä pitäminen. Tilanteista keskustelu esihenkilön kanssa ja tarvittaessa työn priorisointi.	Työntekijät ja palveluesihenkilö	Säännöllisesti

## 10 LIITTEET

	Asiakaspalautteet	Asiakas- ja potilasturvallisuus	Epäkohtailmoitukset	Työturvallisuus	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Toimintaympäristön turvallisuus
<b>Mittari</b>	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suosittelemisindeksi	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)
- Vammaispalvelulaki (675/2023)
- Lääkelaki (395/1987)
- Lääkeasetus (693/1987)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Terveysuojelulaki (763/1994)
- Laki toimeentulotuesta (1412/1997)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Perustuslaki (731/1999)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) ja laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (702/2020)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Huumausainelaki (372/2008)
- Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta (104/2008)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Terveyspalvelulaki (1326/2010)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

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