

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sosiaali- ja terveystoimi

Asiakasohjaus ja taloudellinen tuki



Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.2 Palveluyksikön perustiedot.....	5
2.3 Toimintaympäristö.....	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ.....	7
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	7
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen.....	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä.....	8
4 RISKIENHALLINTA.....	8
4.1 Riskienhallinnan työnjako.....	9
4.2 - Riskienhallinnan järjestelmät.....	9
4.3 Riskienhallinnan menettelytavat.....	9
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.....	23
6.3 Lääkehoito.....	24
6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma.....	24
6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen.....	24
6.3.3 Riskilääkkeet.....	24

6.4 Ravitsemus.....	25
6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy.....	25
6.6 Laiteturvallisuus.....	26
6.6.1 Apuvälineet.....	26
6.7 Kemikaalit.....	27
6.8 Toimitilat.....	27
6.9 Yhteistyö.....	28
6.9.1 Kansallinen yhteistyö.....	28
6.9.2 Alueellinen yhteistyö.....	28
6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö.....	28
7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET	29
7.1 Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun.....	29
7.2 Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen.....	29
7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus.....	30
7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	31
7.5 Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot.....	31
7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	32
8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA.....	33
8.1 Sopimusohjaus.....	33
8.1.1 Ateriapalvelut.....	34
8.1.2 Laitoshuolto.....	34
8.1.3 Etä- ja digipalvelut.....	35
8.2 Hankinnat.....	35
8.3 Palo- ja pelastustoiminta.....	36
9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN.....	36
9.1 Palautekanavat.....	37
9.2 Omavalvonnan johtaminen.....	37
9.3 Omavalvonnan kehittämissuunnitelma.....	39
9.3.1 Palveluprosessiriskit.....	39
9.3.2 Turvallisuusriskit.....	40
10 LIITTEET	42
Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet.....	42
Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko.....	43
Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä.....	44

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

Työikäisten asiakasohjaus ja taloudellinen tuki tulosyksikön tavoitteena on edistää työikäisten hyvinvointialueen asukkaiden toimintakykyä ja osallisuutta arjen toimintaympäristöissä sekä ympäröivässä yhteiskunnassa sosiaalihuollon palvelujen avulla. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on toimintakyvyn vahvistaminen ja tukeminen.

Työikäisten palvelujen asiakasohjauksen ja taloudellisen tuen yksikkö tuottaa hyvinvointialueen työikäisille (18 - 64-vuotiaat, joiden kotitaloudessa ei asu alaikäisiä lapsia) asukkaille sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja sekä TYM-palvelua (monialainen työllistymisen palvelu). Lisäksi yksikössä annetaan taloudellisen tuen palveluja, kuten täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea, välitystilipalvelua ja sosiaalista luototusta sekä tukea talouden hallintaan. Yksikössä sijaitsee sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvonta palvelu, joka tuottaa palvelua työikäisille sekä vammaisille ja lapsiperheille. Tulosyksikössä sijaitsee maahanmuuttotiimi, joka antaa alkuvaiheen kotouttavan sosiaalityön palveluja sosiaalihuoltolain

mukaisesti kaikenikäisille alueen myönteisen oleskeluluvan saaneille, tilapäistä suojelua saaville sekä kiintiöpakolaisille ja ihmiskaupan uhreille. Yksikössä järjestetään ostopalveluna ilman huoltajaa tulleille alaikäisille oleskeluluvan saaneille lapsille ja nuorille perheryhmäkotitoimintaa.

Tulosityksikön toimintaa, palvelutarpeiden selvittämistä ja palvelujen järjestämistä ohjaa sosiaalihuoltolaki, laki kuntouttavasta työtoiminnasta, laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä, toimeentulotukilaki, laki sosiaalisesta luototuksesta.

Palveluita tuotetaan pääsääntöisesti omana toimintana. Perheryhmäkotipalvelu tuotetaan kilpailutettuna ostopalveluina.

Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja tuotetaan kaikissa hyvinvointialueen kunnissa. Lahden toimipisteessä työskentelee suurin osa Asiakasohjaus- ja taloudellisen tuen henkilöstöstä. Muut toimipisteet (Asikkala, Padasjoki, Kärkölä, Orimattila, Nastola, Iitti, Hartola, Sysmä ja Heinola) sijaitsevat pääosin kuntien sotekeskuksissa. Tulosityksikön työntekijät voivat tehdä osittain etätöitä ja työskennellä hyvinvointialueen eri sotekeskuksista käsin. Asiakastapaamiset voivat toteutua toimispisteiden lisäksi myös esimerkiksi asiakkaan kotona tai muussa asiakkaan lähiympäristössä tai etäpalveluna.

2.2 Palveluyksikön perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palveluyksikön Y- tunnus: 3221309-4

Käyntiosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Postitusosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Hyvinvointialuejohtaja: Petri Virolainen

Vaihde: (03) 819 11

kirjaamo@pajjatha.fi

Toimiala: Hyvinvointialueet

Yksikön nimi: Asiakasohjaus ja taloudellinen tuki

Postinumero: 15100

Postitoimipaikka: Linjakatu 5

Vastuuhenkilön nimi: Kati Saarela

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 0500 971212

Vastuuhenkilön sähköposti: kati.saarela@pajjatha.fi

2.3 Toimintaympäristö

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimiala

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

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

Ikääntyneiden palveluiden ja kuntoutuksen toimiala

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

Perhe- ja sosiaalipalveluiden toimiala

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

Tukipalveluiden toimiala

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

Aluehallituksen toimiala

Aluehallituksen toimiala- tulosalue vastaa hyvinvointialueen yleishallinnosta, demokratiaprosessin toteuttamisesta, strategiaprosessin toteutuksesta, taloudesta sekä järjestämisen tukitoiminnoista. Hallintopalveluiden keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen toimielinten toiminnan mahdollistaminen, toiminnan lainmukaisuuden kokonaiskoordinointi sekä asiakirjahallinnon järjestäminen. Talouspalveluiden keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen rahoitukseen liittyvät tehtävät sekä talouden suunnittelu ja raportointi ja hyvinvointialueen omaisuuden koordinointi. Järjestämisen tuen palvelut tuottavat järjestämistä vastuun 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.

- Asiakasohjaus- ja taloudellisen tuen tulosyksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja julkaisusta vastaa tulosyksikköpäällikkö ja sen hyväksyy tulosaluejohtaja.
- Omavalvontasuunnitelmaa 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 palveluyksikönhenkilöstön tiedossa.

- Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimipisteiden ilmoitustauluilla sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen internet sivuilla
- Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina, kun palvelussa/palvelun tuottamisen tavoissa on olennaisia muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa
- Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa tulosyksikköpäällikkö Kati Saarela, yhteistyössä johtavien sosiaalityöntekijöiden kanssa. Henkilöstön edustajat osallistuvat omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

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”.

- Tulosityksikkö seuraa omavalvonnan toteutumista hyvinvointialueen yhteisten sovittujen periaatteiden sekä oman tulosityksikön/tulosalueen tarpeiden mukaisesti.
- Omavalvontasuunnitelman toteutumista ja omavalvonnan havaintojen kautta tehtyjä kehittämistoimenpiteitä seurataan Asiakasohjaus- ja taloudellisen tuen tulosityksikössä niin yksikön kokouksissa kuin johtoryhmän/laajennetun johtoryhmän tapaamisissa.
- Omavalvontasuunnitelmaan kootut asiat ovat keskeisiä toimintayksikössä jatkuvasti seurattavia asioita (mm. asiakas- ja työntekijäpalautteet, HaiPro).
- Omavalvonnan havaintojen kautta tehdään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä ja niistä raportoidaan. Tulosityksikön henkilöstöä kannustetaan omavalvonnan toteutumisen seurantaan sekä havaintojen ja kehittämistoimenpiteiden tuottamiseen palvelun laadun parantamiseksi.

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.

- Tulosityksikössä arvioidaan pääsääntöisesti kerran vuodessa työn vaarat ja haitat toimistokohtaisesti yhdessä muiden perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialojen työntekijä- ja esihenkilö edustajien kanssa. Olosuhteiden, toimintojen merkittävästi muuttuessa arviointi suoritetaan useammin. Yhteisessä keskustelussa tunnistetaan ja arvioidaan toimipisteen vaara- ja kuormitustekijöitä. Tarkoituksena on, että arvioinnin avulla voidaan toiminnan suunnittelussa kiinnittää huomiota riskeihin ja välttää vahinkoja/kuormitusta ja parantaa asiakastyön turvallisuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta.
- Jokaiselle sosiaalitoimistolle on nimetty toimistovastuuesihenkilö, joka koordinoi riskien kartoitusten tekemistä. Riskien tunnistaminen kuuluu jokaiselle työntekijälle. Jos tunnistetaan riski, siitä ilmoitetaan esihenkilölle ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutetulle ja turvallisuusyksikköön. Asia käsitellään tiimitasolla ja toimenpiteet kirjataan ja informoidaan henkilöstöä. Riskien kirjataan järjestelmään.
- Henkilöstö on käynyt verkkokoulutuksen liittyen vaaratapahtumien raportointiin sekä potilasturvallisuutta taidolla tai potilasturvallisuutta taidolla -tukitoimet kurssin.
- Sosiaalihuollossa asiakasturvallisuuteen liittyvät riskit liittyvät usein asiakastyön prosesseihin ja niiden sujuvuuteen. Käytännössä prosesseja tarkastellaan ja kehitetään koko ajan, niin lainsäädännön kuin asiakkaankin näkökulmasta mm. asiakaspalautteiden, muistutusten ja kanteluiden sekä omavalvonnallisesti esiin tulleiden riskien näkökulmasta.

4.1 Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

4.2 - Riskienhallinnan järjestelmät

Riskienhallinnan seurannassa on käytössä vaaratapahtumajärjestelmä, jolla pystytään ilmoittamaan, käsittelemään sekä raportoimaan toiminnassa onnistumisia, vaaratapahtumia ja epäkohtia sekä tekemään 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 käytävissä 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.

- Henkilöstö- ja asiakasturvallisuuteen liittyviä riskejä havainnoidaan arjen käytännössä sekä saatujen palautteiden, epäkohta- tai vaarailmoitusten perusteella. Palvelussa on käytössä sähköinen riski- ja vaaratilanteiden ilmoitusjärjestelmä (HaiPro), johon saapuneet ilmoitukset esihenkilö käsittelee työyhteisön kanssa ja tarvittaessa ohjaa tiedoksi ja/tai käsiteltäväksi organisaation muille tahoille.
- Henkilöstön turvallisuuteen liittyvää osaamista vahvistetaan tarvittaessa täydennyskoulutuksella, turvallisuusasioita kertaamalla ja harjoittelemalla sekä työyhteisön sisäisissä palavereissa keskustelemalla.
- Yksiköiden turvallisuustyöryhmä huolehtii turvallisuuteen liittyvien ohjeistusten päivittämisestä.
- Tulosityksikön toimipisteisiin on nimetty turvallisuusvastaavat, jotka omalta osaltaan tuovat tietoa aiheeseen liittyen henkilöstölle.
- Vaaratapahtumien käsittely toteutuu tilanteen mukaisesti. Mikäli kyseessä on akuutti ja/tai vakava tilanne, asiakastyö keskeytetään ja varmistetaan henkilöstön ja asiakkaiden yleinen turvallisuus.
- Vakaviin vaaratapahtumiin puututaan välittömästi. Yhteisesti käydään läpi tilannetta keskustellen ja myöhemmin pohditaan tarvetta muuttaa ohjeita, toimintatapoja ja prosesseja vastaavan välttämiseksi jatkossa.
- Esihenkilöt osallistuvat säännöllisesti asiaan liittyviin koulutuksiin ja infoihin.
- Turvallisuusohje kuuluu uusien työntekijöiden perehdytysohjelmaan ja se kerrataan säännöllisesti.
- Jokaisessa toimipisteessä tehdään ja tarkistetaan vuosittain työturvallisuusriskien arviointi yhdessä henkilökunnan edustajien kanssa. Havaittujen riskien perusteella tehdään toimenpide-ehtotuksia ja mahdollisuuksien mukaan toiminnan välittömiä muutoksia. Viiden vuoden välein tehdään työpaikkakäynti, jonka osana arvioidaan riskit.
- Akuutissa tilanteessa hyödynnetään terveydenhuollon/työterveyshuollon palveluita. Vaaratapahtumailmoituksen vastaanottaa esihenkilö, joka arvioi tarvittavan tuen ja koordinoi sen järjestämisen.
- Vaaratapahtumien jälkeinen avun tarve arvioidaan tapahtuneen perusteella ja tarvittaessa ohjataan tuen piiriin työterveyshuoltoon.
- Vaaratapahtuma (asiakas- ja potilasturvallisuus, työturvallisuus, toimintaympäristön ja tietosuoja/tietoturvallisuus) - ja epäkohtailmoitukset ja niistä laaditut kehittämistoimenpiteet käsitellään ja viedään käytäntöön sekä niiden vaikutusta arvioidaan. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset, arvioi riskit ja pohtii toimenpiteet sekä käy ilmoitukset ja tapahtumat läpi oman yksikön säännöllisissä kokouksissa. Tarvittaessa esihenkilö hyödyntää asiantuntijoita niin ilmoitusten käsittelyssä kuin toimenpiteiden suunnittelussa ja käsittelyssä.
- Tarkistuslistoja, toimintaa ohjaavia käytäntöjä ja periaatteita:
 -
 - Riskien, kriittisten työtehtävien ja vaaratilanteiden ennakointi (Riskikartoitukset työntekijät ja asiakkaat)
 - Toimistojen turvallisuus, uhka- ja väkivaltatilanneohjeet
 - Turvallinen kotikäyntiohjeistus
 - Perehdytysmateriaali (pätevä)
 - HaiPro-ohjeistus
 - Sisäisen valvonta (mm. asiakasmäärien, määräaikojen, asiakassuunnitelmien kattavuuden, dokumentoinnin, päätösten ja palveluun pääsyn seuranta)
 - Johtamisjärjestelmä
 - Viranomaisvastuut ohje
 - Delegointi ohje

- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta -ohje sekä prosessi kaavio
- Pelastus- ja turvallisuussuunnitelmat
- Asiakirjojen käsittelyyn liittyvät ohjeet
- Ydinprosessien kuvaus
- Tietohuolto-ohje
- Pehdytysohjeet

-

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.

- Sosiaalitoimistojen tilojen asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta huolehditaan yhdessä kiinteistöistä vastaavien tahojen ja turvallisuusyksikön sekä työsuojelun kanssa (esim. hätäpoistumisovet, huonekalujen sijoittelu, poistumisreitit toimipisteestä).
- Toimispisteiden tilojen/turvallisuuden epäkohdista ilmoitetaan niistä vastaavalle taholle.
- Toimistoihin on laadittu turvallisuus-, palo- ja pelastussuunnitelmat ja ne käydään säännöllisesti työntekijöiden kanssa läpi. Suunnitelmat löytyvät toimipisteistä.
- Toimipisteissä on nimetty tiimin/tulosyksikön turvallisuusvastaava.
- Asiakastapaamisissa on mahdollista tarvittaessa käyttää vartijapalveluja.
- Turvallisuuskysymyksiä käsitellään tulosyksikön tiimeissä sekä esihenkilöpalavereissa
- Työntekijöille on hankittu toimipisteisiin varautumistarvikkeita esim. otsalamppuja, varavirtalähteitä.
- Toimipisteissä järjestetään turvallisuuskävelyjä turvallisuusyksikön toimesta sekä palo- ja poistumisharjoituksia ja hälytysjärjestelmien testaamista viikottain.
- Yksikössä on käytössä Sosiaali Lifecare- asiakastietojärjestelmään liittyvä toimintaohje käyttökatkojen varalle.
- Toimipisteisiin on varattu paperisia maksusitoumus pohjia sekä asiakasasiakirjoja
- Tulosyksikkö (esihenkilöt ja työntekijäedustusta) ovat osallistuneet ict- häiriötilanteita koskevaan valmiusharjoitukseen.

- Työssä noudatetaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Laadun, asiakas - ja potilasturvallisuuden suunnitelmaa.

5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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

5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

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

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§:n mukaisesta asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneesta epäkohdasta tai vakavasti vaarantaneesta tapahtumasta tulee ilmoittaa välittömästi omalle esihenkilölle. Työntekijän havaitessa haitta- tai vaaratapahtuman tai epäkohdan, hän voi tehdä myös ilmoituksen HaiPro järjestelmässä. Tulosityksikön työntekijöitä on ohjeistettu toimintatavasta ja kannustettu tarvittaessa tuomaan havaitsemiaan epäkohtia esille omalle esihenkilölleen, palvelujen ja toimintatapojen kehittämiseksi.
- Riski- ja vaaratapahtumat tai läheltä piti -tilanteet käydään yhdessä henkilöstön kanssa läpi ja tarvittaessa hyödynnetään myös työterveyshuollon ja/tai työnantajan turvallisuusyksikön palveluita

asioiden käsittelemiseksi ja turvallisuudentunteen palauttamiseksi. Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksen tekeminen huomioidaan perehdytyksessä.

- Asiakkaat voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen hyvinvointialueen verkkosivuilla ja henkilöstö ohjeistaa ja ohjaa tarvittaessa ilmoituksen tekemiseen
- Asiakkaiden antama palaute palveluista ja palvelujen toteuttamisen tavoista käsitellään työntekijöiden kanssa. Palautteet otetaan huomioon toimintatapojen jatkuvassa kehittämisessä.
- Vaaratapahtumien käsittelyprosessi; avoin ja kehittämismyönteinen ja syyllistämätön näkökulma yhteisessä keskustelussa parantaa asiakasturvallisuutta ja kannustaa tekemään vaaratapahtumailmoituksia tarvittaessa.

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 sisästä. 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.

- Esihenkilöt kannustavat työntekijöitä tekemään vaaratapahtumailmoituksia matalalla kynnyksellä.
- Esihenkilöt keskustelevat ilmoituksen tekijän kanssa tarkemmin tilanteesta/tapahtuneesta ja ottavat tarvittaessa yhteyttä omaan esihenkilöönsä, turvallisuusyksikköön, poliisiin, työterveyshuoltoon tai työsuojeluun tapahtuneesta.
- Tarvittaessa järjestetään viranomaisneuvotteluja esim. turvallisuusyksikön, poliisin yms. kanssa jos esim. työntekijän turvallisuus on vaarantunut. Tällöin pohditaan/ohjataan rikosilmoituksen tekemisessä.
- Esihenkilöt keskustelevat työntekijän kanssa heti raskaan tilanteen jälkeen. Esihenkilö antaa toimintaohjeita työpäivän/tulevien työpäivien varalle sekä ohjaa työntekijän tarvittaessa työterveyshuoltoon.
- Vaaratapahtumista keskustellaan tiimipalaverissa ja pohditaan/tuodaan tiedoksi kehittämisehdotuksia.
- Keskusteluista vaaratapahtumien määrästä, sisällöstä, toimenpiteistä käydään myös säännöllisesti tulosityksikkö- ja tuloalue tasoisesti.
- Kehittämistoimenpiteiden käytännön toteutumista seurataan ja vaikutuksia arvioidaan käytännön toiminnassa.

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

- Esihenkilöt keskustelevat vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksista henkilökohtaisesti mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen.
- Sovitaan asiakastapaamisista koskevia käytäntöjä (esim. asiakasta tavataan vain toimistolla, vain työparin kanssa, paikalla on vartija), jotta ehkäistäisiin vastaava tapahtuma uudestaan.
- Tilanne suunnitellaan ja tilanteen kulkuun varaudutaan ja sitä ennakoidaan.

5.2 Vakavat vaaratapahtumat

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

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

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

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

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

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

- Vaaratilanteiden arviointia tehdään jo etukäteen riskien arvioinnin osalta. Kotikäyntiohje ja turvallisuusohjeet käydään säännöllisesti läpi. Vaaratapahtumat ilmoitetaan matalalla kynnyksellä järjestelmään. Vakavan vaaratapahtuman osalta on hyvinvointialuetasoinen prosessi kuvaus olemassa ja se huomioidaan perehdytysprosessissa. Vakavan vaaratapahtuman osalta on tärkeää huolehtia siitä, että prosessi etenee sovitusti ja asiasta ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle, joka ilmoittaa siitä eteenpäin omalle esihenkilölleen ja näin estetään mahdolliset lisävahingot

5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

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

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

- Tulosyksikön työntekijät tutustuvat oppimisympäristö Pätevässä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvään materiaaliin.
- Tulosyksikön työntekijöitä kannustetaan tutustumaan ”Opas asiakas- ja potilasturvallisuuteen”.

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 omaavontaa tehdään mm. säännöllisenä henkilötietojen käsittelyn omaavontana ja ns. pistokoevalvontana tiettyyn hakukriteeriin liittyen, tietynä päivänä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapojikkeamaan tai tietoturvaloukkaukseen liittyen. Aloite valvonnan tekemiseen tulee esimerkiksi vastuuhenkilöiltä tai tietosuojavastaavalta rekisterinpitäjälle, joka päättää mahdollisen valvonnan toteuttamisesta.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on havainnoida ja raportoida henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä uhista ja riskeistä hyvinvointialueen [Tietoturva- ja 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

tietoturvasuositukset [tietoturvasuosituksen käsittelijän ohjeen](#) mukaisesti. Käsittely- ja reagoitajat sekä seurantaohjeet 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. Tietoturvasuunnitelmaan liittyviä kysymyksiä voi laittaa sähköpostitse tietosuoja@pajatha.fi ja tietoturva@pajatha.fi.

Tietoturva

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

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

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

- Tulosyksikön työntekijät osallistuvat ja suorittavat tietoturvaan ja tietosuojaan liittyviä verkkovalmennuksia organisaation ohjeen mukaisesti.
- Sosiaalihuollon lainsäädäntö velvoittaa asiakastyönkirjaamiseen. Työntekijöille on järjestetty kirjaamisvalmennusta. Kirjaamisvalmentajat pitävät 4 kertaa vuodessa kirjaamiskoulutuksia. Kirjaamiseen liittyen organisaatiossa on kirjaamisen viiveen ohje sekä ohje yleisimpien dokumenttien kirjaamiselle.

- Asiakastietojen käsittelyssä noudatetaan erityistä huolellisuutta, jotta tiedot eivät päätyisi kenenkään ulkopuolisen tahon tietoon.
- Tietosuoja-asetus (GDPR) on intrassa ja jokaisen työntekijän velvollisuus on tutustua siihen.
- Kaikki työntekijät allekirjoittavat tietoturva- ja tietosuojasitoumuslomakkeen.
- Etätyössä on huolehdittava tietoturvallisuuden toteutumisesta.
- Asiakastapaamiset ja -puhelut on hoidettava niin, etteivät muut kuule niitä.
- Turvasähköpostilisenssejä on hankittu tietosuojan takaamiseksi organisaation ulkopuolisille tahoille sähköpostia lähetettäessä.
- Työntekijöillä tulee olla Sote-kortti.
- Työntekijöitä kannustetaan tekemään matalla kynnyksellä ilmoituksia mahdollisista henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä uhkista ja riskeistä, jotta prosesseja voidaan edelleen kehittää ja tulevia uhkia/riskejä välttää.
- Tietosuojavastaava:
- **Pauliina Saarinen**
pauliina.saarinen@paijatha.fi
tietosuoja@paijatha.fi
- +358 44 482 5110
- Arkistointivastaava Sari Jäämaa

Sosiaalihuollon asiakasrekisterin vastuuhenkilö on Mika Forsberg, rekisteriseloste on nähtävillä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla, [Rekisterinpitäjät ja tietosuojaselosteet - Päijät-Sote \(paijat-sote.fi\)](#)

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

6.1 Henkilöstö

6.1.1 Määrä ja rakenne

Toimintayksikössä tulee olla yksikön asiakatarpeita 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. Terveystieteidenhuollossa määrätään laadusta ja potilasturvallisuudesta. Varhaiskasvatuksessa käytetty henkilöstömitoitustaso on säädetty varhaiskasvatuslaissa. Sosiaalihuollossa laadusta säädetään sosiaalihuollossa 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.

- Henkilöstövoimavarojen riittävyyteen poikkeustilanteissa varaudutaan miettimällä etukäteen henkilöstöjärjestelyjä välttämättömien tehtävien hoitamiseksi. Tarvittaessa rekrytoidaan sijaisia esimerkiksi pidempien poissaolojen ajaksi. Poikkeustilanteissa Henkilöstöä siirretään tarvittaessa laajenevien tehtävien hoitamiseen huomioiden kaikki tulosyksikön toimipisteet.
- Tulosyksikkö laatii etukäteen suunnitelmia (esim. työntekijöiden tehtävät poikkeustilanteissa, tiedon kulku yms.) erilaisten äkillisten, kriittisten tai poikkeustilanteiden varalle. Poikkeustilanteissa toimitaan sovitun suunnitelman mukaisesti. Työntekijöitä koulutetaan esim. harjoitusten avulla toimimaan tilanteissa.
- Johtavat sosiaalityöntekijät seuraavat työntekijöiden asiakasmääriä tietojärjestelmästä ja huomioivat asiakastyön jakaantumisen alueella suhteessa työntekijöihin. Asiakkaiden palvelutarpeiden kehitystä seurataan säännöllisesti kuukausittain raportoinnin avulla.

Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Työsuhte (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
tulosyksikköpäällikkö	1	vakituinen	
johtava sosiaalityöntekijä	6	vakituinen	
sosiaalityöntekijä	34	vakituinen	
sosiaaliohjaaja	49	vakituinen	
toimistos sihteeri	1	vakituinen	
palvelusihteeri	19	vakituinen	
asuntos sihteeri	1	vakituinen	
palveluneuvoja	2	vakituinen	
palvelukoordinaattori	2	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.

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

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

Lisäksi rekrytoitaessa varmistetaan rekrytoitavan riittävä suomen kielen taito haettavaan tehtävään. Päijät- Hämeen hyvinvointialueella työskentelykieli on suomi, jossa edellytetään vähintään B1- tasoista

kirjallista ja suullista osaamista. Rekrytinnista vastaava henkilö varmistaa työhönottovaiheessa hakijan riittävän suomen kielen osaamisen.

- Rekrytintivaiheessa, työpaikkailmoituksessa tulosyksikkö kertoo selkeästi tehtävään pätevyysvaatimukset ja kelpoisuusehdot. Esihenkilöt tarkistavat kelpoisuusehtojen täyttymisen tutkintotodistuksista ja ammatinharjoittamisoikeuden Valvirasta.
- Hakuilmoituksessa kerrotaan selkeästi tehtävän hoitamisen kannalta olennaisesta osaamisesta, kokemuksesta ja ehdottomista vaatimuksista. Yleinen soveltuvuus haettavaan tehtävään varmistetaan tutustumalla hakemukseen, hakemuksen liitteinä toimitettaviin dokumentteihin ja todistuksiin sekä haastattelemalla hakijoita.

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 perehdytyskursseista (2), sekä pakollisiksi suoritettaviksi määritetyistä verkkokursseista (3). Lääkehoitolupien ja muiden lupakoulutusten osalta työntekijä huolehtii siitä, että ammatinharjoittamisen edellytyksenä olevat luvat tulevat suoritetuiksi ja ovat voimassa. Esihenkilö mahdollistaa lupakoulutuksiin osallistumisen sekä seuraa ja valvoo lupaprosessia ja reagoi mahdollisiin poikkeamatilanteisiin.

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

- Perehdytyksestä tulosyksikössä vastaa työntekijän lähiesihenkilö. Perehdytysvastaitu voidaan jakaa eri osa-alueiden vastuuhenkilöille eli eri esihenkilöille ja myös toinen työntekijä voi toimia jonkin osa-alueen perehdyttäjänä. Perehtyjällä on myös aktiivinen rooli ja velvollisuus perehtyä,

ottaa selvää asioista, etsiä tietoa ja kysyä. Perekdytystä toteutetaan ja seurataan perekdytysuunnitelman avulla. Lähiesihenkilö käy perekdyjän kanssa säännöllisesti, suunnitelmallisesti perekdytyskeskusteluja. Perekdyjälle voidaan nimetä työtehtävissä jo pidempään toiminut mentori, joka tukee perekdyjää käytännön työn tekemisessä. Opiskelijoille nimetään harjoittelusta vastaava työntekijä.

- Työntekijät osallistuvat työohjauksiin, heillä on säännölliset työhyvinvointipäivät, säännöllistä koulusta ja työterveyshuollon palvelut käytössä. Epäasialliseen kohteluun ja toimintaan puututaan ja niissä edetään epäasiallisen kohtelun selvittämismallin mukaisesti. Yksikössä on käytössä kehityskeskustelut. Palautetta pyritään antamaan säännöllisesti ja palkitsemaan onnistumisista. Työturvallisuutta edistetään avoimella keskustelulla ja epäkohtiin puuttumisella. Yksikkö osallistuu hyvinvointialueella tehtäviin ”Mitä kuuluu”- kyselyyn ja fiilis- mittarin käyttöön.

6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

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

Työyksikön perekdytykseen kuuluu työturvallisuus- ja työhyvinvointiasioihin perekdyttäminen. Yleisiin työturvallisuusasioihin perekdyminen on hyvinvointialueella järjestetty Pätevä SoteTurva-verkkoperekdytysmateriaalin avulla. Verkkoperekdytyksen sisältö koostuu työturvallisuuden perusteista, työergonomiasta, työväkivallasta, psykososiaalisista kuormitustekijöistä, työmatkasta, sisäisestä liikkumisesta sekä kemiallisista ja biologisista tekijöistä. Työsuojeluvälineet vahvistavat toiminnallaan työyhteisöjen työturvallisuusosaamista.

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

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

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

- Tulosityksikön henkilöstöä kannustetaan tekemään onnistumisilmoituksia.
- Hyvinvointialueella on käytössä Posipro ilmoitus, joka mahdollistaa positiivisen palautteen antamisen suoraan. Lisäksi sisäisessä Intrassa on käytössä ”Kehut” palsta, jossa on myös mahdollista antaa suoraa palautetta toimivasta yhteistyöstä tms. Yksiköissä käytetään pikapalkitsemista hyvästä työsuoritumisesta/onnistumisesta
- Yksikön työntekijöiden työhyvinvointia edistetään suhtautumalla joustavasti ja positiivisesti työn ja muun elämän yhteensovittamiseen
- Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua säännöllisesti työnohjaukseen ja erilaisiin maksuttomiin ja maksullisiin koulutuksiin
- Tulosityksikön viestintä on mahdollisimman avointa ja läpinäkyvää

- Tulosyksikön työntekijöitä otetaan mukaan asiakastyöhön kuuluvien prosessien kehittämiseen
- Tulosyksikön työntekijöille järjestetään työhyvinvointi- ja kehittämispäiviä
- Mahdollisuus kertapalkitsemiseen ja henkilökohtaisen lisän myöntämiseen esihenkilön tekemän työsuorituksen arvioinnin perusteella
- Työntekijöitä ja esihenkilöitä kannustetaan keskinäiseen avoimeen vuorovaikutukseen
- Työturvallisuutta edistetään huolehtimalla asianmukaisista työtiloista, työhuoneen järjestelyistä (häätäpoistumisovet, riittävä äänieritys, hätäpainikkeet, mahdollisuus vartijan käyttöön, työparityö)

-

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.

- Tulosyksikön sitovissa tavoitteissa on huomioitu hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen näkökulmia. Asiakkaille tuotettavien ryhmätoimintojen ja palvelujen suunnittelussa otetaan huomioon hyte-työn näkökulmia ja asetetaan määrällisiä tavoitteita. Tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan.
- Tulosyksikkö tekee yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yksikön kanssa yhdyspinta asioissa, jotka liittyvät maahanmuuttoon, työttömyyteen tai toimeentuloturvaan. Yksikkö on sitoutunut verkostoyhteistyöhön eri toimijoiden kanssa edellä mainittujen yhdyspintojen osalta.

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 terveystieteiden ministeriön 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.

- Tulosyksikön esihenkilöitä ja työntekijöitä toimii kirjaamisasiantuntijoina. Lisäksi tulosyksikössä on tietojärjestelmän vastuukäyttäjiä. Edellä mainitut perehdyttävät ja kouluttavat työntekijöitä laadukkaaseen kirjaamiseen.
- Kirjaamisen oppaita hyödynnetään kirjaamistyössä
- Kirjaamisen tärkeydestä keskustellaan säännöllisesti työntekijöiden kanssa ja heille annetaan tukea kirjaamistyössä.
Esihenkilöt seuraavat ja tarkastelevat säännöllisesti esim. tehtyjä asiakassuunnitelmia ja palvelutarpeen arviointeja kirjaamisen laadun varmistamiseksi ja parantamiseksi.

6.2.2 Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen

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

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

- Tulosyksikössä tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia yhteistyössä asiakkaiden ja heidän läheisten/omaisten kanssa. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan yksilöllisesti, kokonaistilanne huomioiden. Palvelutarpeen arvioimiseen kutsutaan tarvittaessa osallistujia moniammatillisesti esimerkiksi muilta Perhe- ja sosiaalipalvelujen tulosalueilta tai muilta toimialoilta. Palvelutarpeen arvioinnissa kuvataan asiakkaan elämäntilanne, arjen sujuminen ja toimintakyky sekä kuvataan asiakkaan tarvitsemia palveluita ja nimetään asiakkaan omatyöntekijä ja palveluista vastaavia työntekijöitä. Asiakassuunnitelmassa/monialaisessa asiakassuunnitelmassa kuvataan mitä palveluja asiakkaalle järjestetään ja kuka vastaa palvelun/palvelujen koordinoinnista. Asiakassuunnitelmaan kuvataan asiakkaan tavoitteet ja sovitaan, milloin suunnitelmaa päivitetään moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan kanssa.
- Asiakassuunnitelman/monialaisen asiakassuunnitelman päivittämisessä otetaan kantaa vastaavtko palvelut asiakkaan tarpeisiin ja ovatko aikaisemmin asetetut tavoitteet toteutuneet. Otetaan kantaa palvelun jatkumiseen.
- Tulosyksikön esihenkilöt valvovat asiakassuunnitelmien toteuttamista, määrää ja laatua säännöllisesti.
- Tulosyksikön työntekijät ovat osallistuneet monipalvelu asiakkaan palveluprosessin kuvaamiseen, kehittämiseen ja pilotointiin. Varmistetaan, että monipalveluasiakkaan käsikirja yhteistyöprosessi kuvaukset on kaikilla työntekijöillä tiedossa ja käytettävissä. Tuetaan ja kannustetaan työntekijöitä aktiiviseen asiakasyhteistyöhön toisten ammattilaisten kanssa
- Otetaan asiakas aktiivisena toimija mukaan häntä koskevan suunnitelman laatimiseen. Kysytään asiakkaan mielipiteitä ja sitoutetaan asiakas tavoitteisiin ja yhteistyöhön.

6.2.3 Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

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

Alkoholin riskikäytön puheeksiotto (Audit-C) toimintamalli

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

Toimintamallin tavoitteet:

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

Alkoholin riskikäytön puheeksioton eteneminen:

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

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

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

- Audit- C kysely ja mini interventio malli on otettu käyttöön tulosityksikössä soveltuvin osin. Työntekijöitä on osallistettu ja sitoutettu mallin käyttöön. Mallia käytetään esimerkiksi osana palvelutarpeen arviointia soveltuvin osin. Palvelun luonne huomioiden mallia ei voida käyttää laajamittaisesti, koska kyseessä malli, jota ei voida toteuttaa vaikeasti päihdeongelmalliselle asiakkaille.
- Mallin käytön avulla saadaan tilastotietoa palvelun käyttäjien alkoholin käytöstä ja tätä tietoa voidaan hyödyntää palvelun kehittämisessä.

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](#).

Ei koske tulosityksikköä

6.3 Lääkehoito

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) laatima Turvallinen lääkehoito-opas (STM 2021:6) antaa kansallisen ohjauksen toteutettavalle lääkeshoidolle. 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.

- Ei koske tulosityksikköä

-

6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen

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

- Ei koske tulosityksikköä

-

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.

- Ei koske tulosityksikköä

6.4 Ravitseminen

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

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

- Ei koske tulosityksikköä

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 puolivuositin sekä potilaita hoitavien yksiköiden kohdalla myös puolivuositin havainnoineilla. Infektioyhmä kokoaa raportit yksiköille käsihuuhteen kulutuksen ja käytön osalta. Havainnot kirjataan yksiköiden toimesta eHuuhde-järjestelmään. Havainnoineilla potilaita hoitavat yksiköt toteuttavat jatkuvaa potilasturvallisuustyötä.

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

- Noudatetaan terveydenhuollon ohjeita. Päivittäisessä toiminnassa huolehditaan mm. käsien pesemisellä siitä, että infektiot ja tarttuvat taudit eivät leviä.
- Kannustetaan henkilöstöä työnantajan järjestämien rokotusten ottamiseen
- ei tulla työhön sairaana

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 vastuuta 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

ei koske tulosyksikköä

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 lääkinällisen 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.

Ei koske tulosityksikköä

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.

Ei koske tulosityksikköä

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 tuholaisen torjunnasta ja radon mittauksista.

- Tulosityksikön toimitiloja on hyvinvointialueen kaikissa kunnissa. Työikäisten asiakasohjauksen ja taloudellisen tuen toimitilat sijaitsevat kuntien sotekeskuksien yhteydessä tai muissa sosiaalitoimiston

tiloissa. Asiakkaita tapaavilla työntekijöillä on pääsääntöisesti käytössä omat työhuoneet. Työhuoneiden turvallisuuteen on kiinnitetty erityistä huomiota mm. hätäpoistumisovilla, hälytysjärjestelmällä, kalustesijoittelulla sekä riittävällä äänieristyksellä. Asiakkaita tavataan vain työhuoneissa, joista löytyy edellä mainitut turvallisuutta lisäävät tekijä. Asiakkaat sijoittuvat työhuoneisiin niin, että heillä ei ole suoraa kulkureittiä työntekijän työpisteen vieressä sijaitsevalle hätäpoistumisovella.

- Työntekijöillä, jotka eivät tee asiakasvastaanottotyötä voi olla myös jaettuja työhuoneita. Lisäksi toimitiloissa on kokoustiloja, henkilöstön tauko- ja ruokailutiloja, wc-tiloja asiakas- sekä työntekijäkäyttöön, arkisto ja varastotilaa. Toimitiloissa on salassa pidettäville asiakirjoille/papereille oma lukittu jäteastia. Toimitilojen siisteydestä huolehditaan säännöllisen siivouspalvelun avulla. Asiakastapaamisiin on mahdollista järjestää vartija tarvittaessa.

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 kehittämisestä ja tekee [vuosittaisen arvion hyvinvointialueesta](#). Aluehallintovirasto (AVI) ja Lupa- ja valvontavirasto (Valvira) valvovat hyvinvointialueen toimintaa ja antavat ohjausta omavalvonnan toteuttamiseen. Hyvinvointialueellamme AVIN ja Valviran kanssa tehtävästä yhteistyöstä vastaavat keskitetysti järjestämisen tuen yksikön omavalvontatiimi. Palveluyksiköt tekevät kehittämistyötä THL:n ja eri ministeriöiden kanssa ja toteuttavat osaltaan viranomaisyhteistyötä.

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

6.9.2 Alueellinen yhteistyö

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

6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö

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

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

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

- Tulosityksikössä tehdään yhteistyötä kuntien palvelujen, työllisyydenhoitoalueiden, Rikosseuraamuslaitoksen, ulosottoviranomaisten, poliisin ja erilaisten kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- Yhteistyötä tehdään esimerkiksi asiakkaiden aktivointiyhteistyönä, kiintiöpakolaisten, myönteisen oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden tai tilapäisen suojelun päätöksen saaneiden asiakkaiden asioissa, etsivän nuorisotyön kanssa ja erilaisten hankkeiden kanssa yms
- Yhteistyötä kehitetään kuvaamalla yhteisiä työskentelyn prosesseja, toimijoiden rooleja prosessissa sekä yhteydenoton ja yhteydenpidon tapoja.

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.

- Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omien palvelutarpeidensa selvittämiseen ja tarpeellisten palvelujen suunnitteluun ja järjestämiseen. Työntekijä kohtelee asiakasta tapaamisella kunnioittavasti ja arvostaa hänen mielipidettään. Asiakkaan toivomukset ja mielipide on aina otettava huomioon. Asiakkaalla on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä ja toteuttaa niitä. Asiakasta koskeva asia käsitellään ja ratkaistaan niin, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.
- Mikäli tulosityksikössä havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua vastaavat esihenkilöt menettelyprosessista.

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.

- Tulosityksikköpäällikkö ja esihenkilöt varmistavat tulosityksikön lakisääteisten palvelujen (esim. toimeentulotuen palvelutakuu 7 arkipäivässä) saatavuuden laissa määriteltyjen määräaikojen puitteissa. Myös henkilöstö vastaa omassa työskentelyssään parhaansa mukaan siitä, että palvelutakuut toteutuvat.
- Palvelutakuun seuranta ja arviointi toteutetaan tiedonhallintajärjestelmien avulla. Mikäli määräajat eivät toteudu, tulosityksikköpäällikkö ja esihenkilöt selvittävät mistä on kyse, määrittävät tarvittavat toimenpiteet ja lähtevät toteuttamaan toimenpiteitä yhteistyössä työntekijöiden kanssa.

7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

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

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

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

- Tulosyksikössä asiakkaan omatyöntekijä (sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja) laatii yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä/verkostonsa kanssa palvelutarpeen arvioinnin tai asiakassuunnitelman. Suunnitelmassa tulee huomioida ja kirjata asiakkaan ja hänen läheistensä mielipide tarpeenmukaisista palveluista. Suunnitelmassa otetaan kantaa palveluihin, joita asiakas tarvitsee. Suunnitelmassa tulee mainita, milloin sitä tarkastetaan seuraavan kerran.
- Asiakkaalle tehtyjen viranomaispäätösten ja dokumenttien tulee olla selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla kirjoitettua ja niistä pitää löytää päätösten/ratkaisujen perustelut. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus ottaa päätöksen tekijään yhteyttä keskustellakseen päätöksestä. Päätöksestä on valitusoikeus

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](#)

- Tulosyksikön palvelut ovat asiakkaille vapaaehtoisia ja palveluja toteutetaan asiakkaan tarpeen ja hänen suostumuksensa perusteella.

- Asiakas osallistuu henkilökohtaisesti palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman tekemiseen/päivittämiseen.
- Asiakkaan mielipidettä ja näkemystä esimerkiksi hänen palvelutarpeistaan kysytään ja asiakkaan mielipide kirjataan suunnitelmaan. Asiakassuunnitelmaa päivitetään yhteistyössä asiakkaan kanssa ja palvelujen edetessä tavoitteita täsmennetään.
- Asiakastapaamisista tehdään kirjaukset asiakastietojärjestelmään ja asiakkaalla on oikeus pyytää itseään koskevat päätökset, kirjaukset ja lokitiedot nähtäväksi.
- Asiakas näkee kirjauksiaan myös Oma Kannasta.
- Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille järjestetään asiakasraatitoimintaa yhteistyössä asiakasohjauksen ja palvelutuotannon toimesta. Asiakasraadeissa käsitellään vuosittain tulosalueella yhdessä sovittuja teemoja ja asiakkaat pääsevät ottamaan kantaa ja antamaan kehittämisehdotuksia.
- Kehittämisehdotuksia hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

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), kehitysvammalaisissa (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.

- Tulosyksikön palvelut ovat asiakkaan vapaaehtoisuuteen perustuvia ja niitä tuotetaan asiakkaalle vain, mikäli hän haluaa vastaanottaa apua ja tukea.
- .

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

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella, joka toimitetaan täytettynä hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutuksen tekeminen tulee olla

asiakkaalle/potilaalle mahdollisimman vaivatonta. Yksiköiden tulee antaa asiakkaalle tulostettu muistutuslomake hänen sitä pyytäessä. Yksiköt voivat pitää myös esillä valmiiksi tulostettuja lomakkeita. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, jonka katsotaan olevan 1–4 viikkoa. Mikäli vastausaika pitenee, tulee asiakasta/potilasta tiedottaa määräajan puitteissa asian etenemisestä ja aikataulusta.

[Terveydenhoitoa koskeva muistutus](#)

[Sosiaalipalveluja koskeva muistutus](#)

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

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

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

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

- Asiakkaita informoidaan heidän käytössään olevista eri oikeusturvakeinoista (esim. mahdollisuus valittaa viranomaispäätöksestä tai muistutuksen tekeminen)
- Toimipisteen esihenkilö vastaa saatuun palautteeseen ja muistutukseen hyvän hallintotavan mukaisesti kohtuullisessa ajassa.
- toimipisteen esihenkilö valmistelee viranomaispäätöksestä tehdyn valituksen tulosityksikköpäällikölle, joka toimii yksilöjaoston esittelijänä.
- Tulosityksikköpäällikkö ja tulosaluejohtaja valmistelevat kanteluvastauksen toimialajohtajalle. Toimialajohtaja antaa kanteluvastauksen aluehallintoviranomaiselle tai eduskunnan oikeusasiamiehen kansliaan.
- Saapuneet asiakaspalautteet, muistutukset, kantelut ja kanteluvastukset käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa palvelun kehittämiseksi. Tulosityksikköpäällikkö ja toimipisteiden esihenkilöt ovat vastuussa palautteiden, muistutusten ja valitusten käsittelystä.

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. Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella. Lisätietoja sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelusta saa hyvinvointialueen [verkkosivuilta](#).

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

- Esihenkilöt huolehtivat, että työntekijöillä on riittävä tieto asiakas- ja potilasvastaavien toiminnasta ja tavoista miten heihin voi olla yhteydessä. Henkilöstö huolehtii, että sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat asiakkaiden saatavilla/nähtävillä tulosityksikön toimipisteissä. Esihenkilöt perehdyttävät, opastavat ja muistuttavat työntekijöitä huolehtimaan ohjeistuksista ja yhteystiedoista. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat kaikkien nähtävillä hyvinvointialueen julkisilla intranet-sivuilla

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](#).

- Tulosityksikön esihenkilöt ovat saaneet koulutusta omavalvonnan tekemiseen.
- Tulosityksikkö laatii itse ohjeita esihenkilöiden omavalvonnan työn tekemisen helpottamiseksi esimerkiksi toimeentulotuen päätösten laadunvalvonnan ja sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asiakassuunnitelmien laadunvalvonnan osalta.

8.1 Sopimusohjaus

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

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

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

- Tulosityksikössä hankintaan alaikäisille, ilman huoltajaa saapuneille turvapaikanhakijoille sosiaalihuoltolain mukaista ryhmäkotipalvelua.
- Sopimusta seurataan säännöllisesti sopimuskauden aikana ja käydään keskustelua sopimuksen sisällöstä palveluntuottajan kanssa.
- Sopimusta käydään läpi valvontakäyntien yhteydessä.

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 sopimuksen mukaisesti 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. Sopimuksen mukaisen palvelun laadun mittareina toimivat mm. asiakastytyväisyyskyselyt, tilaajayksiköiden ja asiakkaiden palautteet sekä aterioiden hävikin määrä.

ei koske tulosityksikköä

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 asiakastytyväisyyskyselyt ja tilaajayksiköiden ja asiakkaiden antamat palautteet siivouksen laadusta. Säännöllisissä yhteistyöpalaverissa käsitellään palautteet ja tehdyt toimenpiteet.

- Tulosyksikön toimipisteiden siivouspalveluista huolehtii Tukipalvelut, Ateria- ja siivouspalvelut. Ateria- ja siivouspalvelujen toteuttaa palvelun laaditun sopimuksen mukaisesti.
- Poikkeustilanteissa palvelua voidaan lisätä ottamalla yhteys Ateria- ja siivouspalvelun yhteyshenkilöön.
- Mikäli palvelun laadussa havaitaan puutteita tai poikkeamia, otetaan yhteyttä yhteyshenkilöön.

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.

- Tulosyksikön palveluissa voidaan käyttää teknologisia ratkaisuja esimerkiksi ohjaus- ja neuvontapalvelussa Chat-palvelua. Asiakastapaamisia voidaan järjestää Päijät-Sote sovelluksen tai teamsin avulla. Digitaalisia menetelmiä hyödynnetään tilanteissa, joissa se on asiakkaan tilanne huomioiden mahdollista. Mikäli asiakkaalla ei esimerkiksi ole tarvittavia laitteita, kykyä tai mahdollisuutta asioida Digipalvelujen avulla, järjestetään läsnäolotapaaminen, jolloin varmistetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta.
- Tulosyksikössä on käytössä teknologisia ratkaisuja, jotka ovat hyvinvointialueen hyväksymiä ja tietoturvallisia tapoja. Työntekijät saavat koulutusta käytössä olevien digitaalisten menetelmien käyttöön.

8.2 Hankinnat

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

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

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

- Hankintaprosessissa tulosityksikkö tuottaa hankintatoimelle tietoa asiakkaiden tarpeista ja palvelujen vaatimuksista.
- Tulosityksikössä suunnitellaan, valmistellaan ja aikataulutetaan vuosittain mahdolliset kilpailutettavat palvelut ja hankintaprosessi käynnistetään ajoissa, jotta palvelutuotantoon ei tule katkoja.

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.

- Tulosityksikön toimipisteissä tehdään ja päivitetään palo- ja pelastussuunnitelmia kiinteistön omistajan ja toimitilapalvelujen kanssa.
- Turvallisuusvastaavat osallistuvat tulosityksikön edustajina toimipisteen palaveriin, joissa turvallisuusasioita käsitellään.
- Toimipisteissä järjestetään turvallisuusyksikön toimesta turvallisuuskävelyjä tulosityksikön pyynnöstä.
- Toimitilojen rakennus- ja suunnittelutyössä huomioidaan esteettömyys, palo- ja pelastussuunnitelmat sekä poistumisturvallisuus
- Huolehditaan, että poistumisreitit on merkitty riittävän selkeästi.
- Poistumistilanteita harjoitellaan.

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.

- Työntekijöille kerrotaan käytössä olevista palautekanavista.
- Tulosyksikön asiakaspalautteen käsittelyprosessista vastaavat esihenkilöt omien tiimiensä osalta
- Palvelupalautteet tulevat sähköisen järjestelmän (Roidu) kautta esihenkilöille tiedoksi. Esihenkilöt vastaavat asiakaspalautteisiin määräajassa (14 vrk)
- Palvelupalautteista keskustellaan tiimeissä. Palvelupalautteiden sisältö huomioidaan palveluja kehitettäessä.

-

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.

- Tulosyksikön henkilöstölle kerrotaan omavalvontasuunnitelmasta.
- Jokaisen toimipisteen ilmoitustaululla tai työntekijöiden työhuoneessa on nähtävillä omavalvontasuunnitelma
- Esihenkilöt ovat vastuussa palvelun toiminnan omavalvonnasta ja sen osa asiakasturvallisuudesta.
- Omavalvonta on tiedolla johtamista. Tulosyksikössä seurataan monenlaista omavalvontatietoa, kuten palvelujen laatua palvelupalautteiden avulla, palvelun toteutumisen lakisäätteisiä määräaikoja, talouden toteumaa yms. raportoinnin ja tilastoinnin avulla. Asiakastyön suoritteita ja asiakasmääriä suhteessa henkilöstön määrään.
- Tilastotietoa kerätään ja seurataan säännöllisesti ja käsitellään Tulosalueen ja tulosyksikön kokouksissa.
- Kokouksissa analysoidaan kerättyä tietoa, tunnistetaan mahdolliset kehittämiskohteet ja suunnitellaan tarvittavia toimenpiteitä.
- Jokainen työntekijä on vastuussa omasta työstään ja osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan toteuttamiseen ja seurantaan.

- Tiimeissä keskustellaan ja käsitellään työntekijöiden päivittäisen työnsä kautta saamia havaintoja ja kokemuksia palvelujen toimivuudesta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Tiimeistä havaintoja tuodaan lähiesihenkilöiden kautta tulosityksikköpäällikön tietoon. Tiedot otetaan huomioon kehitettäessä palveluja ja asiakastyön prosessien toimivuutta.
- Asiakastyön prosesseja ja ohjeita laaditaan ja päivitetään yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Keskeiset prosessit löytyvät IMS-järjestelmästä.

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.

- Omavalvonnassa johtaminen kytkeytyy tiiviisti tietojohdamiseen. Tietojohdaminen jaetaan tiedolla johtamiseen ja tiedon johtamiseen. Tiedolla johtamisessa on kyse palvelusta saatavilla olevan hyödyntämisessä palvelun kehittämisessä ja suunnittelussa. Tavoitteena on tuottaa paitsi hyvinvointialueen sisäistä myös kansallisesti vertailukelpoista tietoa palveluita koskevan päätöksenteon tueksi.
- Esihenkilöiden keskeinen tiedon tuottamisen väline on esimiehen työpöytä sekä tuotannon raportti, joiden avulla saadaan tietoa esim. käsittelyajoista, palvelutakuun toteutumisesta.
- Sosiaaliasiavastaavien raportti käydään vuosittain läpi tulosityksikössä ja huomioidaan se palveluja kehitettäessä.
- Seurataan työhyvinvointikyselyjen tuloksia ja pohditaan yhdessä työntekijöiden kanssa tulosten perusteella kehittämisen kohteita
- Tietoa käsitellään tulosityksikön esihenkilötiimeissä, tulosalueen johtoryhmissä
- Esihenkilöt toimivat tiedon tuottajana ja viejänä tiimeihin ja sieltä takaisinpäin tulosityksikkö ja tulosaluetasolle.

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

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

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

- Tulosityksikössä tehdään ja kuvataan dokumentit ja prosessit työskentelyä määrittävistä asiakastyön prosesseista esim. asiakkaaksi tulon prosessi, eri palveluihin ohjautumisen ja palvelujen tuottamisen prosesseja.
- Henkilöstö otetaan mukaan prosessityöryhmiin ja/tai he voivat kommentoida ja antaa korjausehdotuksia kuvattuihin prosesseihin.

- IMS:iin tallennetut prosessit ja dokumentit ohjaavat työskentelyä ja parantavat näin toiminnan turvallisuutta ja laatua.

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 hallitaan ratkaisukeskeisellä ajattelutavalla sekä kehittämistoimenpiteiden jatkuvalla arvioinnilla ja yhteisiä voimavaroja vahvistamalla.

- Tulosityksikössä kannustetaan avoimeen vuorovaikutukseen työntekijöiden kesken sekä työntekijöiden ja esihenkilöiden kesken. Kannustetaan työntekijöitä palautteen ja kehittämissuositusten antamiseen palveluista.
- Esihenkilöt pyrkivät kannustamaan ja tukemaan työntekijöitä sekä mahdollistamaan omalla toiminnallaan työntekijöiden onnistumisen työtehtäviensä hoitamisessa.
- Työnantajalla on velvollisuus selvittää ja kartoittaa työhön liittyvät haitta- ja vaaratekijät sekä arvioida niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Esihenkilöt tunnistavat yhdessä työntekijöiden kanssa työn, työympäristön ja työkäytänteiden kuormitustekijöitä ja pyrkivät ratkaisemaan havaittuja riskejä esim. koulutuksen, prosessien päivittämisen, tilaratkaisujen yms. avulla.
- Säännölliset tiimipalaverit, kehityskeskustelut ja tiimipalaverit tarjoavat tilaisuuksia avoimelle keskustelulle ja yhteiselle kehittämiselle.

9.3 Omalvonnin 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)
Palvelutakuiden toteutuminen, esimerkiksi toimeentulotuen käsittelyajan seuraaminen	käsittelyaikojen pidentyminen hakemusten määrän kasvaessa	tarkastellaan säännöllisesti käsittelyaikoja, reagoimaan työjärjestelyillä jos käsittelyaika uhkaa ylittyä	Johtava sosiaalityöntekijä, tulosityksiköpäällikkö	1-3kk

9.3.2 Turvallisuusriskit

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Työn kuormitus esim. ilmoitusten- ja yhteydenottojen suuren määrän vuoksi	On kuvattu prosesseja palvelutarpeen arvioinnin tekemiseksi sekä ilmoituksen kiireellisyyden arvioimiseksi. Seurataan säännöllisesti ilmoitusten- ja yhteydenottojen määrää. Tehdään tarvittaessa työjärjestelyjä	Tulosyksikön esihenkilöt	kuukausittain

Työturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
väkivallan uhka työssä	on laadittu ohjeita esim. turvallisen kotikäynnin toteuttamisesta, varauduttu väkivallan uhka tilanteisiin hälytysjärjestelmillä, hätäpoistumisovilla ja mahdollisuudella käyttää vartijaa tarvittaessa asiakastapaamisella	tulosyksikön esihenkilöt	12 kk

10 LIITTEET

	Asiakaspalautteet	Asiakas- ja potilasturvallisuus	Epäkohtailmoitukset	Työturvallisuus	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Toimintaympäristön turvallisuus
Mittari	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
Käsittelyn tavoiteaika	< 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
Seuranta tiheys Työyksikkö	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
Seuranta-tiheys tulosalue/ toimiala	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa

Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet

Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko

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

Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä

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

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

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