

# OMAVALVONTASUUNNITELMA 2025

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Suun terveydenhuolto



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	4
2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	4
2.1 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
2.2 Palveluyksikön perustiedot.....	6
2.3 Toimintaympäristö.....	7
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ.....	8
3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	8
3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen.....	8
3.3 Omavalvontasuunnitelman raportointi ja viestintä.....	9
4 RISKIENHALLINTA.....	9
4.1 Riskienhallinnan työnjako.....	10
4.2 Riskienhallinnan järjestelmät.....	11
4.3 Riskienhallinnan menettelytavat.....	11
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.....	14
5.2 Vakavat vaaratapahtumat.....	14
5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen.....	15
5.4 Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat.....	16
5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat.....	16
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.....	22
6.3 Lääkehoito.....	24
6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma.....	24
6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen.....	24
6.3.3 Riskilääkkeet.....	26

6.4 Ravitseminen.....	26
6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy.....	26
6.6 Laiteturvallisuus.....	27
6.6.1 Apuvälineet.....	28
6.7 Kemikaalit.....	29
6.8 Toimitilat.....	29
6.9 Yhteistyö.....	30
6.9.1 Kansallinen yhteistyö.....	30
6.9.2 Alueellinen yhteistyö.....	30
6.9.3 Monialainen verkostoyhteistyö.....	30
<b>7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET .....</b>	<b>31</b>
7.1 Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun.....	31
7.2 Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen.....	31
7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus.....	31
7.4 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen.....	32
7.5 Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot.....	33
7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat.....	34
<b>8 PALVELUTUOTANNON VALVONTA.....</b>	<b>34</b>
8.1 Sopimusohjaus.....	35
8.1.1 Ateriapalvelut.....	36
8.1.2 Laitoshuolto.....	36
8.1.3 Etä- ja digipalvelut.....	36
8.2 Hankinnat.....	37
8.3 Palo- ja pelastustoiminta.....	38
<b>9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN.....</b>	<b>38</b>
9.1 Palautekanavat.....	38
9.2 Omavalvonnan johtaminen.....	39
9.3 Omavalvonnan kehittämissuunnitelma.....	41
9.3.1 Palveluprosessiriskit.....	41
9.3.2 Turvallisuusriskit.....	41
<b>10 LIITTEET .....</b>	<b>43</b>
Liite 1 Vaaratapahtumailmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet.....	43
Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko.....	44
Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä.....	45

## 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

Suun terveydenhuollon palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä dokumentissa suun terveydenhuollon tulosalueen tuottamaa suun terveydenhuoltoa. Suun terveydenhuollon palveluja annetaan ensisijaisesti Asikkalan, Heinolan, Hollolan, Orimattilan ja Padasjoen n 67 000 asukkaalle ja muille alueella lyhyt- tai pitkäaikaisesti oleskeleville henkilöille palvelujen järjestämisvastuun mukaisesti. Kaikissa kunnissa on oma toimipiste.

Palvelujen järjestämistä ohjaa ensisijaisesti terveydenhuoltolaki ja valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Suun terveydenhuollon tulosalueen oma toiminta on jakautunut kolmeen maantieteelliseen vastuualueeseen, eteläiseen, läntiseen ja itäiseen alueeseen. Eteläinen alue vastaa Orimattilan palveluista. Orimattilassa on kaksi toimipistettä, toinen Orimattilan sote-keskuksessa ja toinen Jokivarren koululla. Läntiseen alueeseen kuuluu Asikkala, Hollola ja Padasjoki. Kaikissa kolmessa kunnassa on sote-keskus, jossa on suun terveydenhuollon toimipiste ja lisäksi Hollolan Vesikansassa on kouluhoidon yksikkö. Itäinen alue vastaa Heinolan toiminnasta. Heinolassa on yksi hammashoitola Reumantiellä. Yhteensä toimipisteissä työskentelee keskimäärin 37 hammaslääkärinä, 3 erikoishammaslääkärinä, 16 suuhygienistiä ja 60 hammashoitajaa.

Suun terveydenhuollon hallinto on toimistorakennuksessa keskussairaalan yhteydessä. Hallintoon kuuluu tulosaluejohtaja, hoitotyön päällikkö ja sihteeri. Yhteisenä resurssina on myös osa-aikainen asiantuntijahammaslääkäri.

Suun terveydenhuollon vastaanottopalveluihin kuuluvat hoidon tarpeen arviointi, suun ja hampaiden tutkimus, oireiden toteaminen, hoidon suunnittelu sekä suu- ja hammassairauksien hoito. Hoito toteutetaan yhdenvertaisesti koko alueen väestölle ja huomioiden sosiaali- ja terveysministeriön laatimat yhtenäiset hoidon perusteet. Tehtäviin kuuluu myös huolehtia erikoissairaanhoidosta tulleiden potilaiden jatkohoidosta ohjeiden mukaisesti. Jokaista potilasta hoidetaan hyvien hoitokäytäntöjen mukaisesti huomioiden käypä hoito suositukset ja alueelliset hoitoketjut sekä ohjeet. Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja pyritään kokonaisvaltaiseen terveyshyödyn tuottamiseen. Palveluja tuotetaan tarpeen mukaan vastaanotoilla, perhekeskuksissa, kouluissa, päiväkodeissa, palvelutaloissa, vuodeosastoilla ja kotikäynteinä. Myös liikkuvia palveluja annetaan. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat suun terveystarkastukset toteutetaan lähtökohtaisesti koulujen aukioloaikoina koulujen tiloissa pop up-tyyppisenä toimintana.

Asiakas saa yhteyden suun terveydenhuoltoon virka-aikana arkipäivisin. Käytössä on takaisinsoittojärjestelmä. Hoidon tarpeen arviointi, neuvonta sekä näihin liittyvä ajanvaraus toteutetaan puhelimitse tai paikan päällä suun terveydenhuollon yksiköissä. Hoidon tarpeen arviointi tehdään ensimmäisessä yhteydenotossa. Hoidon tarpeen arvion tekee yleensä hammashoitaja/lähihoitaja (suun terveydenhuollon suuntautumisvaihtoehto) tai suuhygienisti. Hammaslääkärin konsultaatiotuki on aina saatavilla. Arvioinnin tekevällä terveydenhuollon ammattihenkilöllä on tehtävän edellyttämä osaaminen ja kokemus.

Kiireellinen ja kiireetön hoito toteutetaan voimassa olevien valtakunnallisten ohjeiden ja lainsäädännön mukaisesti. 23 vuotta täyttäneiden tulee päästä kiireettömään hammaslääkärin tutkimukseen ja hoitoon viimeistään kuuden (6) kuukauden kuluessa ja alle 23-vuotiaiden kolmen (3) kuukauden kuluessa yhteydenotosta. Jos 23-vuotta täyttänyt potilas on ohjattu hammashoitajan tai suuhygienistin vastaanotolle, ja todetaan tarve hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä kuuden (6) kuukauden kuluessa ja alle 23-vuotias potilas kolmen (3) kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arviosta.

Jos hammaslääkäri toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, 23-vuotiaan potilaan pääsy erikoishammaslääkärille on toteutettava kuudessa (6) kuukaudessa ja alle 23-vuotiaan potilaan kolmessa (3) kuukaudessa. Enimmäisaika ei koske tilanteita, joissa potilaalle on laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma, ellei esille tule seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- ja hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa.

Neuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaistarkastukset järjestetään niitä koskevan lainsäädännön mukaan. Jos määräaikaistarkastuksen suorittaa hammashoitaja tai suuhygienisti, ja hän toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, niin alle 23-vuotiaan pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa.

Koko hyvinvointialuetta palveleva hammaslääkäripäivystys on Akuutti24 yhteispäivystyskeskuksessa, jossa alueen väestö saa tarvitseman välittömän ja kiireellisen hammaslääkärin tutkimuksen ja hoidon klo 8:00-21:00 välisenä aikana joka päivä, myös pyhinä ja viikonloppuisin. Akuutti24:n hoidon tarpeen arvio tehdään 116 117 puhelinneuvonnassa triage -hoitajien toimesta. Akuutti24:än hammaslääkäripäivystykseen ohjataan vain kaikkein kiireisimmän (hoidon tarve 24 h sisällä tai jotka eivät voi odottaa viikonlopun/pyhien yli) hoitoa tarvitsevat potilaat.

Suun terveydenhuollon palveluihin kuuluu terveydenhuoltolain tarkoittama terveysneuvonta sekä suun terveydenhuollon neuvonta ja ohjaus. Terveysneuvonta sisältää suunterveyden edistämiseksi sekä suusairauksien ehkäisemiseksi annettavaa neuvontaa ja muita palveluja. Terveysneuvonnalla tarkoitetaan ammattihenkilöstön toimintaa, jossa terveyttä ja hyvinvointia tuetaan suunnitelmallisella terveyslähtöisellä vuorovaikutuksella ja viestinnällä. Terveysneuvontaa sisältyy kaikkiin suun terveydenhuollon palveluihin. Kohdennettua terveysneuvontaa ja ehkäisevää hoitoa tarjotaan asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä hoitajilleen, mikäli asiakkaalle tunnistetaan erityisiä riskitekijöitä. Tarkoituksena on vahvistaa ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa perustason terveydenhuollossa ja kehittää jatkuvasti perustason yksiköiden osaamista ja valmiutta edistää asiakkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Terveysneuvonta antaa asiakkaalle riittävästi tietoa terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä asiakkaan elämäntilanteen edellyttämällä tavalla.

Määräaikaiset ja muut suun terveystarkastukset sisältävät terveysneuvontaa. Terveystarkastuksia voidaan suunnata erityisille kohderyhmille, yksilöille sekä erityisen tarpeen mukaisesti. Suun terveystarkastus on kliinisellä tutkimuksella tai muulla tarkoituksenmukaisella ja luotettavalla menetelmällä suoritettua suunhoidon palvelutarpeen arviointia sekä terveellisten elämäntapojen edistämistä ja suun terveysriskeihin liittyvän tiedon antamista. Erityisryhmien kuten vammaisten ja iäkkäiden terveystarkastuksissa kiinnitetään huomiota suun toimintakykyä heikentäviin sairauksiin ja tuetaan asiakasta suun omahoidossa sekä omahoidossa avustavien henkilöiden osaamista.

## 2.2 Palveluyksikön perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Palveluyksikön Y- tunnus: 322 1309-4

Käyntiosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Postitusosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Hyvinvointialuejohtaja: Petri Virolainen

Vaihde: (03) 819 11

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

Toimiala: Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Yksikön nimi: Suun terveydenhuollon tulosalue

Postinumero:15850

Postitoimipaikka: Lahti

Vastuuhenkilön nimi: tulosaluejohtaja Teija Niiranen

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 044 4406566

Vastuuhenkilön sähköposti: teija.niiranen@pajatha.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, opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut sekä psykiatrian erikoisala. Toimiala jakautuu lapsiperhepalveluiden, työikäisten- ja sosiaalihuollon päivystyspalveluiden, psykososiaalisten palveluiden ja vammaispalveluiden tulosalueisiin. Lisäksi toimialalle kuuluvat asiantuntijayksikkönä hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen ja yhdyspintatyön yksikkö sekä sosiaalialan osaamiskeskus Verso. Toimialan tavoitteena on tukea asiakkaiden toimintakykyä ja osallisuutta asiakaslähtöisillä ja 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 kestävän

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 järjestämisvastuun mukaisen viranomaisyhteistyön, hankinnan, sopimusohjauksen ja –hallinnan, omavalvonnan ja valvonnan, asiakas- ja potilasturvallisuuden koordinoinnin ja sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan, mutta myös lisäksi huolehtivat palvelustrategiaprosessin koordinoinnista ja tuotantotapojen analysoinnista.

## **3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ**

### **3.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen**

Palveluyksiköt kirjaavat omavalvontasuunnitelmansa yhteiselle omavalvontasuunnitelmapohjalle. Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma sisältää omavalvontasuunnitelman, potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman, laiteturvallisuussuunnitelman sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä olevan lääkehoitosuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman kirjoituspohjan 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.

Suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman kirjoittamisesta vastaa tulosaluejohtaja Teija Niiranen ja hoitotyön päällikkö Irene Kirjonen.

Suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman hyväksymisestä vastaa toimialajohtaja Tuomo Nieminen.

Suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman arkistointi suoritetaan IMS-järjestelmässä.

Toimipistetasoisia omavalvontasuunnitelmia ei laadita.

Suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty 30. huhtikuuta 2025

### **3.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen**

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

Päivitystyön jälkeen palveluyksikön nimeämä vastuuhenkilö huolehtii päivitetyn omavalvontasuunnitelman Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Ajantasainen

palveluksikkokohtainen omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti saatavilla. Lisäksi sen ajantasaisen sisällön ja sijainnin tulee olla palveluksikon palveluksikonhenkilöstön tiedossa.

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä Päijät-Sote sivuilla [Omavalvonta - Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#). Omavalvontasuunnitelmat- Terveys- ja sairaanhoitopalvelut- Suun terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

### 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”.

Omavalvonnan havainnot käsitellään suun terveydenhuollon johtoryhmässä ennen osavuosikatsauksen julkaisua. Tarvittava seuranta ja kehittämistoimenpiteiden etenemisvastuu on tuloaluejohtajalla.

## 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.

Hyvinvointialueella käytetään työpaikkakäynteihin HaiPro-/WPro-järjestelmää, johon työterveyshuolto kirjaa työpaikkaselvitysraportin. Työpaikkaselvitykseen osallistuvat esihenkilö, työsuojeluvaltuutettu, ja yksikön työntekijät sekä tarvittaessa työhyvinvointipäällikkö ja toimipisteen ylemmän tason päälliköitä tai esihenkilöitä. Työpaikkaselvityksen raportti on työntekijöiden nähtävillä työpisteessä. Esihenkilö tallentaa tai tulostaa raportin PDF-muodossa työntekijöiden nähtäväksi. Työyksikön työturvallisuusriskien arviointi päivitetään vähintään vuosittain ja toimitetaan tiedoksi vastuutyöterveyshoitajalle ja työsuojeluvaltuutetulle.

Suun terveydenhuollon toimipisteissä käsitellään asiakasturvallisuusriskit HaiPro-järjestelmään tulleiden ilmoitusten mukaan toimipisteissä omissa henkilöstöpalavereissa. Tarvittaessa ilmoitukset viedään tiedoksi ylemmälle johdolle.

Asiakaspalautteet auttavat riskien arvioinnissa ja niiden hallinnassa. Palautteet käydään läpi toimipisteiden omissa henkilöstöpalavereissa ja tarpeen mukaan viedään eteenpäin ylemmän johdon

tiedoksi. Asiakaspalautetta kerätään sähköiseen Roidu-järjestelmään. Palautteen voi antaa sähköisesti, paperisena asiakaspalautelomakkeena tai suullisesti. Paperinen lomake ja suullisen palaute viedään sähköiseen järjestelmään asiakkaan puolesta.

Riskien arvioinnin perusteella yksikköön on laadittu erilaisia toimintaohjeita.

- Lääkehuollon täydenniskoulutukset, lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon tarkistuslista
- Palo- ja pelastusvalvonta ja –suunnitelma
- Työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyössä määräajoin toteutettu työpaikkaselvitysraportti
- Menettelytapaohje väkivallanuhan hallintaan
- Aktiivisen tuen malli häirintään ja epäasialliseen kohteluun
- Suun terveydenhuollon hygieniaohje
- Suun terveydenhuollon säteilyn käytön toimintakäsikirja
- Perehdyttämisen työlista

#### 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.

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.

Suun terveydenhuollon toimipisteissä toiminta ajetaan hallitusti alas, mikäli tulee sähkö- tai vesikatkos. Toimipisteissä on varautumissuunnitelma ko. tapauksia varten. Veden saastumistapauksissa tehdään yhteistyötä ympäristöterveysviranomaisen kanssa. Pelastussuunnitelma on tehty lain edellyttämällä tavalla ja laajuudella.

Työterveyshuolto auttaa työpaikkaselvitysten yhteydessä työturvallisuusriskien arvioinnissa. Työpaikkaselvitys tehdään vähintään 5 vuoden välein tai työolosuhteiden oleellisesti muuttuessa/ muututtua, riskinarvioon perustuen sekä sovituin määräajoin. Työpaikkaselvityksen avulla hankitaan tietoja työstä ja työolosuhteista, arvioidaan työn fyysistä ja psyykkistä kuormittavuutta sekä työntekijöiden altistumista työstä aiheutuville biologisille, kemiallisille tai fysikaalisille haitoille ja niiden vaikutuksia terveyteen ja annetaan neuvontaa ja ohjausta työn vaaroista ja haitoista. Työpaikkakäynnillä annetaan suosituksia toimenpiteistä ja seurannasta. Riskinarvion perusteella arvioidaan työhön liittyvien rokotusten ja altistelähtöisten terveystarkastusten tarve sekä ensiapukoulutustarve ja ne kirjataan työpaikkaselvitysraporttiin.

## 4.2 Riskienhallinnan järjestelmät

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

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

## 4.3 Riskienhallinnan menettelytavat

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

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

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

Suun terveydenhuollossa perehdytysuunnitelmaan kuuluu turvallisuuskävely aina uusien työntekijöiden tullessa toimipisteeseen. Alkusammutuskoulutuksia ja poistumisharjoituksia järjestetään riskiperusteisesti 2-3 vuoden välein tukipalveluiden koordinoimana. Toimipisteisiin on nimetty turvallisuusvastaavat henkilöt. Poikkeustilanteisiin on laadittu ohje.

[Suun kirjauspohja potilastietojärjestelmän käyttökäytön varalle](#)

## 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.

Suun terveydenhuolto tukeutuu hyvinvointialueen terveys- ja sairaanhoitopalvelujen valmius- ja turvallisuussuunnitteluun

## 5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

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

### 5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

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

#### 5.1.1 Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen

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

Työntekijän havaitessa haitta- tai vaaratapahtuman tai epäkohdan, hän voi tehdä ilmoituksen vaaratapahtumailmoitus-järjestelmän kautta. Työntekijän tulee kiinnittää ilmoituksessa huomiota erityisesti tapahtumahetken olosuhteisiin, vaaratapahtuman tai epäkohdan syntyyn vaikuttaneisiin tekijöihin sekä siihen, kuinka tapahtuman toistuminen jatkossa voitaisiin estää. Ilmoituksen tekemisen

tueksi on hyvinvointialueella käytössä olevan vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksen täyttöohje.

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

Perehdytysohjelmaan kuuluu vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamismenetelmän opastus sekä työntekijän vastuut ja velvollisuudet.

Henkilöstöä kannustetaan tekemään vaaratapahtuma/epäkohtailmoituksia aina kun he havaitsevat toiminnassa, jotakin sellaista, joka vaarantaa tai voi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakas- ja potilasturvallisuus otetaan puheeksi säännöllisesti palavereissa. Palavereissa muistutetaan työntekijöiden velvollisuudesta tehdä ilmoituksia

Työpaikkakokouksissa käydään säännöllisesti läpi, että työntekijän tulee ilmoittaa epäkohdista ja epäkohdan uhista esihenkilölle.

Palveluyksikön toimipisteen infotaululla tiedotetaan asiakkaita/potilaita mahdollisuudesta sähköisen ilmoituksen tekemiseen Paijatha.fi sivuston verkkosivuston kautta. Henkilöstö ohjeistaa tarvittaessa potilasta/asiakasta ilmoituksen tekemisessä. Asiakkaan/potilaan tai läheisen kautta saatu ilmoitus käsitellään ensin esihenkilöiden kesken ja tuodaan tämän jälkeen työpaikkapalaveriin. Yhdessä mietimme miten toimintaa voisi kehittää.

Toimipisteissä käsitellään vaaratapahtumia työntekijöiden kanssa yhdessä ja annetaan tukea ja mahdollistetaan vaaratapahtumien ilmoittamisen tekeminen. Työpaikkapalaverissa nostetaan esille tilanteita, joista jokainen voi ottaa opiksi ja kehittyä omalta osaltaan. Ketään ei syyllistetä!

Olemme antaneet asiakkaalle/potilaalle/läheiselle/omaiselle palvelulupauksen, että häneen ollaan yhteydessä 14 vuorokauden sisällä ja kerrotaan tehdyt toimenpiteet, joilla voidaan ehkäistä vastaavan vaaratapahtuman syntyminen, sekä pyydetään tapahtunutta anteeksi. Yhteydenottaja ja yhteydenottopäivämäärä kirjataan ilmoituslomakkeelle varattuun kohtaan.

### 5.1.2 Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

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

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

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

Käymme ilmoitukset läpi, pohdimme niiden yleisyyttä ja taustalla vaikuttavia tekijöitä. Pyrimme löytämään ratkaisuja, joiden avulla vaaratapahtumat- ja epäkohdat uskallettaisiin nostaa esille ja toisaalta myös, miten voisimme omalla toiminnallamme vaikuttaa niiden syntyyn.

Työntekijöitä ohjataan tarvittaessa työterveyteen, jos todetaan, että tapahtuma on kuormittanut työntekijää. Kehitämme toimintaamme jatkuvasti saamamme palautteen avulla.

Vakavat vaaratapahtumailmoitukset esihenkilö käsittelee välittömästi henkilöstön kanssa. Muut käsitellään asian vaatiman kiireellisyyden mukaisesti. Riskienarviointi tehdään vuosittain tai uuden riskin ilmaantuessa työsuojelun, esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa yhteistyössä. Arvioinnissa havaitut riskit kirjataan ylös. Toiminnassa pyritään vaikuttamaan riskien syntyyn tai pienentämään havaittua riskejä oikeilla toiminta- ja työtavoilla.

Kriisitilanteissa esihenkilö hyödyntää hyvinvointialueen kriisitilanteisiin liittyvää ohjeistusta, keskustelee työntekijän/työyhteisön kanssa tilanteesta avoimesti ja syyllistämättömästi, ohjaa työterveyden palveluihin sekä varmistaa, että tuki on ollut riittävää.

### 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.

Potilasturvallisuuden edistämiseksi työskentelemme rauhallisesti ja järjestelmällisesti erityisesti huomioiden terävät ja pyörivät instrumentit. Mahdollinen hoitopelko otetaan huomioon jo ennen vastaanottoa hyödyntäen potilaan omaa arvioita jännittyneisyyden asteesta.

Työntekijät perehdytetään turvallisiin toimintatapoihin ja tarvittavien suojavälineiden käyttöön. Perehdytystä ja koulutusta järjestetään säännöllisesti palveluyksikötasoisesti ja paikallisesti toimipisteissä tarpeen ja riskiarvion perusteella.

## 5.2 Vakavat vaaratapahtumat

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

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

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

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

Vakavasta asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumasta ilmoitetaan esihenkilölle, joka ilmoittaa tulosaluejohtajalle/tulosyksiköpäällikölle, 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.

Suun terveydenhuollossa vakavia vaaratapahtumia on äärimmäisen harvoin. Palveluyksikkö tasolla varaudumme käymään läpi mahdolliset vakavat vaaratapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja suunnittelemaan tarvittavat kehittämistoimet.

Omavalvontatiimi/asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö tukevat tarvittaessa toimintaa.

### 5.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

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

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

Osastonhoitajat toimivat potilasturvallisuuslähettiläinä ja järjestävät tarvittavan toiminnan toimipisteissään. Henkilöstö osallistuu potilasturvallisuuskoulutuksiin säännöllisesti ja käydyt koulutukset dokumentoidaan.

## 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 reagointijat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1.

## 5.5 Tietosuoja/tietoturvan vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat

### Tietosuoja

Terveystieteiden potilastietojen sekä sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelyn [seurannan ja valvonnan suunnitelmat](#) löytyvät hyvinvointialueen intranetistä. Hyvinvointialueella tietosuojan omavalvontaa tehdään mm. säännöllisenä henkilötietojen käsittelyn omavalvontana ja ns. pistokoevalvontana tiettyyn hakukriteeriin liittyen, tietyinä päivinä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapoikkeamaan tai tietoturvaloukkaukseen liittyen. Aloite valvonnan tekemiseen tulee esimerkiksi 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 tietoturvaloukkauksilmoitukset [tietoturvaloukkauksen käsittelijän ohjeen](#) mukaisesti. Käsittely- ja reagointijat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä 1. Tulosalue- ja toimialuekohtaisiin käsittelyihin voi kutsua tietosuojavastaavan raportoimaan poikkeamista.

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

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

Hyvinvointialueen [Tietoturvasuunnitelma](#) kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut, tietoturvan omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja veloitteet. Tietoturva- ja tietosujapoikkeaman

havaittuaan henkilön tulee ilmoittaa asiasta esimiehelleen ja sekä tehdä vaaratapahtumailmoitus. Tietosuoja-asiantuntijat seuraavat vaaratapahtumailmoituksia sekä työntekijät voivat olla tietosuoja-asiantuntijoihin matalalla kynnyksellä yhteydessä poikkeaman havaittuaan. Tietoturva-asioissa henkilöstön tulee olla viipymättä yhteydessä Fujitsun käyttäjätukeen. Tietoturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä voi laittaa sähköpostitse [tietosuoja@paijatha.fi](mailto:tietosuoja@paijatha.fi) ja [tietoturva@paijatha.fi](mailto:tietoturva@paijatha.fi).

## Tietoturva

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

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

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

Uudet työntekijät osoittavat tietosuoja- ja turvaosaamisensa osana alkuperähdystystä kaikille pakollisen verkkokoulutuksen avulla ja sen jälkeen kahden vuoden välein. Käytyt koulutukset dokumentoidaan HR-järjestelmään ja esihenkilö valvoo niiden toteutumista. Tietojen päivittämistä tapahtuu myös palveluyksikön kuukausi-infoissa ja -kirjeissä sekä toimintayksikkötason palavereissa. Yhteinen keskustelu verkon uhkista ja riskeistä toteutuu paikallisesti ja ajoittain tietosuoja-asiantuntijan tukemana.

Potilastietojen tietosuojan omavalvonnassa käytetään lokitietojen seuranta. Valvojan havaitessa mahdollisesti epäasiallista tietojen katselua, selvitysprosessi käynnistetään esihenkilön kanssa tietosuojakäsikirjan mukaisesti.

## 6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### 6.1 Henkilöstö

#### 6.1.1 Määrä ja rakenne

Toimintayksikössä tulee olla yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito palvelun sisällön ja asiakastarpeiden näkökulmasta. Lain mukaan jokaisella asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadukkaaseen hoitoon. Terveystietojenhuoltoa määrätään laadusta ja potilasturvallisuudesta.

Varhaiskasvatuksessa käytetty henkilöstömitoitus on säädetty varhaiskasvatuslaissa. Sosiaalihuollossa laadusta säädetään sosiaalihuoltolaissa sekä asiakaskohtaisissa laeissa.

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

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

Suun terveydenhuollossa ei ole lakisääteistä henkilöstömitoitusta, vaan henkilöstöä suunnitellaan ja palkataan riittävä määrä turvaamaan lakisääteiset ja tarvittavat palvelut. Tarvittaessa käytetään ostopalveluhenkilöstöä. Jos henkilökunnasta tulee vajetta äkillisesti, niin palvelut kohdennetaan ensisijaisesti ensilinjaan eli hoidon tarpeen arviointiin ja kiireelliseen hoitoon. Tarvittaessa hyödynnetään palvelujen keskittämistä hyvinvointialueen sisällä.

#### Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne 31.12.2024

Nimike	Määrä	Työsuhde (vakituinen/määräaikainen)
Tulosaluejohtaja	1	1
Hoitotyön päällikkö	1	1
Ylihammaslääkäri	3	3
Apulaisylihammaslääkäri	1	1
Osastonhoitaja	3	3
Apulaisosastonhoitaja	2	2
Hammashuollon vastaanottoavustaja	1	1
Hammashoitaja	60	51/9
Suuhygienisti	16	15/1
Terveyskeskushammaslääkäri	37	28/9
Erikoishammaslääkäri	3	3

#### 6.1.2 Ammatinharjoittaminen edellytykset

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

Lasten, 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 tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Rokotussuojaa tarvitaan etenkin, kun työskennellään potilaan tai asiakkaan välittömässä läheisyydessä.

Perinteisen hoitotyön lisäksi tällaista työtä on myös potilashuoneiden siivoaminen, ruuan jakelu potilaille tai esimerkiksi vanhusten päiväkeskuksessa toimiminen. Myös kotihoidossa työskentelevät työntekijät saattavat tarvita rokotesuojaa. Tartuntatautilain 48 § sisältää tuhkarokkoon, vesirokkoon, hinkuyskään, influenssaan liittyvän arvioinnin rokotussuojasta. Rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa Työterveyshuollon (Pihlajalinna Oy) toimesta. Arvioinnin riittävästä rokotesuojasta työtehtävään tekee esihenkilö työterveyshuollon asiantuntija-arvion pohjalta.

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

Rekrytointitilanteessa tarkistetaan, että hakijat täyttävät rekrytointi-ilmoituksessa mainitut kelpoisuusehdot todistusten ja Julkiterhikin avulla. Riittävä kielitaito ja soveltuvuus varmistetaan haastattelutilanteessa keskustelemalla ja havainnoimalla. Valittu henkilö käy koeajan alussa työterveyshuollossa työhöntulotarkastuksessa, josta hän tuo esihenkilölle lääkärin lausunnon. Hakijalta varmistetaan tartuntatautilain 48 § mukainen rokotussuoja rekrytointitilanteessa.

### 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. Terveystuhoollon 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.

Terveystuhoollon 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.

Lähiesihenkilö vastaa uuden työntekijän perehdytyksestä ja varmistaa jo olemassa olevan osaamisen. Yksikön käytännöt ja käytössä olevat koneet ja laitteet perehdytetään työsuhteen alussa. Samalla käydään läpi voimassa olevien toimintaohjeiden sijainti (IMS). Työntekijä perehtyy niihin itsenäisesti annettujen ohjeiden mukaisesti.

Koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskusteluissa ja näiden perusteella tehdään henkilökohtainen koulutussuunnitelma. Työntekijän jatko-opintohalukkuus käsitellään yksilöllisesti.

#### 6.1.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

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

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

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

Käytössä on positiivisen palautteen antokanava Posipro sekä HVA:n Intran kautta voi antaa työkavereille kehujia. Palautteet käsitellään toimipisteiden omissa kokouksissa.

Toimipisteissä on erilaisia tapoja kehittää työhyvinvointia. Pikapalkitseminen on yksi tapa, positiivisista palautteista koko yksikkö voidaan palkita pienellä palkinnolla, esim. kakkukahveilla. Työnantaja panostaa työhyvinvointiin monin eri tavoin: koko henkilöstön kuntomittaukset, esihenkilöiden reilun johtamisen koulutus, mahdollisuus osa-aikatyöhön, työsuhdetukipöytä, vapaa-ajan aktiviteetit ja loma-ajan asumisen tuki. Työntekijöillä on myös mahdollisuus kouluttautua työhyvinvoinnin kehittämiseen (työhyvinvointikortti) ja työyhteisöillä on mahdollisuus saada työsuojeluvaltuutetuilta ohjausta työhyvinvointiin liittyen. Työyhteisöt voivat myös järjestää omia työhyvinvointia edistäviä tapahtumia.

Työhyvinvointiin kuuluu myös, että työssä käytettävät laitteet ovat kunnossa ja materiaalit ovat toimivia.

Työturvallisuutta edistetään huolehtimalla siitä, että käytettävät laitteet, välineet ja tilat ovat kunnossa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus huonokuntoisesta ja rikki menneestä työvälineestä. Jokaisesta poikkeamasta tulee tehdä HaiPro-ilmoitus ja näitä käsitellään yhteisissä kokouksissa.

## 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.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu jokaisen ammattilaisen päivittäiseen potilastyöhön. Suun terveydenhuollon omat hyte-tavoitteet tähtäävät potilaan omien voimavarojen vahvistamiseen, jotta suun terveys muiden kansansairauksien joukossa paranisi. Olemme myös mukana diabeteksen ja päihdesairauksien ennalta ehkäisyssä. Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti johtoryhmässä ja yhteisissä henkilöstöinfoissa. Hyte-yksikkö osallistuu suun terveydenhuollon hyte-työn suunnitteluun ja seurantaan ja antaa tarvittaessa asiantuntija-apua.

### 6.2.1 Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet

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

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

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

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

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

Suun terveydenhuollossa on oma kirjaamisen opas, joka päivitetään vähintään vuosittain ja tarvittaessa. Kaikki työntekijät tietävät, että opas löytyy IMS-järjestelmästä. Henkilöstölle järjestetään yksilöllistä ja yhteistä koulutusta päivitysten ja muiden muutosten jälkeen. Esihenkilöt seuraavat kuukausittain raportoinnin kautta kirjaamisen onnistumista ja ohjaavat tarvittaessa.

Tehdyt toimenpiteet kirjataan Lifecaren suun kirjauspohjalle, josta tiedot siirtyvä suun kertomukseen. Kirjaukset tehdään heti toimenpiteen/ tapahtuman jälkeen tai viimeistään päivän päätteeksi. Kirjaamisen merkitystä ja vaikutuksia nostetaan esiin säännöllisesti mm. yhteisissä henkilöstöinfoissa. Hyödynnäme potilaskirjauksia valtakunnallisessa laatu- ja benchmarking toiminnassa.

[Suun terveydenhuollon kirjaamisen opas LC \(v3\).pdf](#)

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

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

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

Potilaan ottaessa yhteyttä Suun terveydenhuoltoon, terveydenhuollon ammattilainen (hammashoitaja) kartoittaa hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden. Potilaalle voidaan antaa hoito-ohjeita tai ohjata suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolle. Vastaanotolla potilaalle tehdään tarvittavien tutkimusten ja yhteisen keskustelun perusteella hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään ja potilas näkee sen OmaKannasta. Hoitosuunnitelma voi sisältää omahoidon osuuden.

Monialaista tukea tarvitsevan potilaan hoidossa hyödynnetään avosairaanhoidon moniammatillista tiimiä, perhekeskusverkostoa ja sosiaalipalvelujen ammattilaisverkostoa. Kyseisten tahojen yhteydenottokäytänteet eroavat ja henkilöstö löytää ajantasaiset tiedot intrasta.

## 6.2.3 Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

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

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

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

Tehtyjen kyselyiden määrää seurataan johtoryhmässä ja yksiköiden omissa kokouksissa asia otetaan esiin aika ajoin.

Audit-C:n käytöstä on ollut koulutus koko henkilökunnalle. Lisäksi Audit-C asiantuntija on esitellyt tehtyjen mittauksien tuloksia.

### 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](#).

Suun terveydenhuollolla ei ole merkittävää roolia painehaavan ehkäisyssä. Henkilökunnan on kuitenkin hyvä tunnistaa painehaavariski. Estä painehaava -verkkokurssi on vapaaehtoinen suun terveydenhuollon henkilöstölle.

## 6.3 Lääkehoito

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

### 6.3.1 Lääkehoitosuunnitelma

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

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja sen laatimisesta vastaavat yhteistyössä palveluyksikön johto ja toimipisteiden esihenkilöt.

Ylihammaslääkäri ja osastonhoitaja vastaavat yksikön turvallisen lääkehoidon toteutumisesta. Osastonhoitaja ja/tai apulaisosastonhoitaja perehdyttävät hammashoitajat ja suuhygienistit yksikössä käytännön lääkehoidon toteuttamiseen.

Hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaaminen varmistetaan 5 vuoden välein. Osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja valvoo lääkehoidon teoriakokeet ja ottaa vastaan näytöt. Suuhygienistit antavat lisäksi näytön infiltraatiopuudutuksesta ja sen ottaa vastaan ylihammaslääkäri tai hänen nimeämänsä hammaslääkäri.

Esihenkilöt varmistavat, että toiminta toteutuu hyvinvointialueen voimassa olevan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Esihenkilöt seuraavat ja valvovat henkilöstönsä osalta täydennyskoulutuksen toteutumista. He vastaavat perehdytyksen toteutumisesta. Ylihammaslääkärit myöntävät lääkehoitoluvat. Lääkehoitoluvat kirjataan eLoki-järjestelmään. Terveysporttiin ja Duodecimin lääketietokantaan on pääsy koko henkilökunnalla.

Esihenkilöt käsittelevät lääkehoitosuunnitelman sisältöä henkilöstön kanssa ja huolehtivat ammattiryhmien välisestä työnjaosta ja edustuksesta suunnitelmaa laadittaessa.

Työntekijä perehdytetään lääkehoidon käytännön toteuttamiseen muun perehdytyksen mukana. Henkilöstö tutustuu voimassa olevaan lääkehoitosuunnitelmaan ja kuittaa sen luetuksi. Hammaslääkäreiden perehdytyksestä vastaa ylihammaslääkäri tai hänen nimeämänsä hammaslääkäri. Hoitohenkilökunnan osalta perehdytyksestä vastaa osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja. Uusi hoitohenkilöstöön kuuluva työntekijä suorittaa LOVE-suoritukset 2 kuukauden kuluessa työsuhteen alettua ja osastonhoitaja tekee tarvittavat merkinnät eLOKI-järjestelmään.

### 6.3.2 Lääkehoitoprosessin riskikohdat ja niihin varautuminen

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

Suun terveydenhuollon yleiset lääkehoitoprosessin riskit on määritelty ja kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan. Sen lisäksi toimipisteet ovat tunnistaneet paikallisia riskejä.

Henkilöstö on perehdytetty potilastietojärjestelmän ja muiden hoitoon liittyvien ja hoitoa tukevien järjestelmien käyttöön. Potilas haastatellaan lääkitysten ja perussairauksien selvittämiseksi ennen toimenpiteisiin ryhtymistä tai lääkkeen määräämistä potilaalle.

Palveluyksikötasolla on määritelty Suun terveydenhuollon peruslääkevalikoima. Toimintayksikössä varastoidaan ja käytetään vain niitä peruslääkevalikoiman lääkkeitä, joita siellä pääasiallisesti tarvitaan. Tämä vähentää varastoitavien lääkkeiden määrää, ehkäisee lääkkeiden sekaantumisriskiä, pitää käytännöt yhtenäisinä ja lisää lääkehoidon turvallisuutta. Peruslääkevalikoimasta voi poiketa yksittäisen potilaan kohdalla perustellusta syystä ja vain hammaslääkärin kirjallisen määräyksen perusteella.

Erityislupavalmisteiden kohdalla pitää olla hammaslääkärin esittämä sairaanhoidollinen peruste valmisteen käytölle ja lupa haetaan Fimeasta yhteistyössä Sairaala-apteekin kanssa.

Lääkkeet sijaitsevat lukitussa tilassa/ lukituissa kaapeissa, joihin vain henkilökunnalla on pääsy.

Lääkekaapin ja lääkejääkapin lämpötilaseuranta ja kirjaaminen päivittäin lääkevastaavan toimesta.

Lääkkeiden käyttökuntoisuuden ja päiväysten seuranta lääkevastaavan toimesta.

Toimipisteissä käytetään PKV-lääkkeiden kulutuksen seurantakortteja.

Annettaessa lääkettä potilaalle varmistetaan potilaan henkilöllisyydestä ja suoritetaan kaksoisvarmistus lääkevalmisteen ja -annoksen suhteen.

Annettu lääke ja -annos kirjataan potilastietoihin, samoin mahdollisesti havaitut sivu- ja haittavaikutukset yksittäiselle potilaalle

Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan lääkehoidossa sattuneista virheistä ilmoitetaan välittömästi potilaalle ja hoitavalle hammaslääkärille, joka arvio riskit potilaalle ja antaa jatkohoitotoimet tiedoksi potilaalle. Virhe ja siihen liittyvät toimet kirjataan potilastietoihin.

Vaaratapahtumista tehdään HaiPro-ilmoitus, joka käsitellään toimipisteen henkilöstön kanssa ja yhdessä päätetään toiminnan kehittämisestä vastaavan tapahtuman ehkäisemiseksi jatkossa. Tarvittaessa asia viedään palveluyksikön johdolle.

Lääkehoitosuunnitelma käydään läpi koko toimipisteen henkilöstön kanssa vähintään vuosittain päivityksen yhteydessä. Samassa yhteydessä tehdään riskien arviointi ja tarvittaessa lääketurvallisuuden kehityssuunnitelma.

Palveluyksikkö varmistaa riittävän lääkehoidon osaamisen toimipisteissä mm. eLoki- järjestelmän ja täydennyskoulutustapahtumien seurannan avulla. Lääkehoidon onnistuminen ja kehittäminen tapahtuu läheltä piti- ja vaaratapahtumien käsittelyn avulla toimipisteissä ja johtoryhmässä.

Lääkehoitoprosessin turvallinen toteutuminen henkilöstön äkillisissä poissaoloissa varmistetaan siten, että vuorossa on aina töissä vähintään yksi hammaslääkäri, jota voidaan tarvittaessa konsultoida tai poikkeustilanteessa voidaan soittaa toiseen toimipisteeseen ja konsultoida hammaslääkäriä puhelimitse.

Jokainen henkilöstön jäsen toteuttaa lääkehoitoa omalla vastuualueellaan ja lääkehoitolupien mukaisesti.

Henkilöstö osaa havainnoida ja tunnistaa lääkkeen väärinkäyttötilanteen ja tehdä ilmoituksen epäilystä viipymättä toimipisteen esihenkilölle. Käytössä on Väärinkäytön tai lääkevarkauden raportointinen ja selvittäminen -lomake.

### 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 Practices (ISMP) – järjestön riskilääkelistauksia sekä lääkkeiden kulutuksen seurantaraportteja.

Riskilääkkeet on tunnistettu riskilääkelistauksen ja kokemuksen kautta. Erityistä riskiä aiheuttavat nestemäiset lasten esilääkkeet.

## 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.

Suun terveydenhuollossa potilaan ravitsemusta selvitetään vastaanottokäynnillä osana suun ja hampaiston hoitosuunnitelmaa. Joskus voidaan epäillä myös yleistä ongelmaa ravitsemuksessa, jos hampaiston tila siihen viittaa ja ohjata jatkotoimiin.

Vastaanottokäynnin yhteydessä informoidaan suun- ja hampaiston terveydelle oikeista ravintotottumuksista ja kannustetaan mahdolliseen muutokseen ravitsemuksessa voimavaroiltaan keskustelun avulla.

## 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 tartunnanjäilystä toteutetaan, kun se on tartunnanjäilyksen työryhmän näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

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

Työntekijöiden ja opiskelijoiden rokotussuojasta säädetään tartuntatautilain 48 §:ssä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä saa lain mukaan käyttää vain erityisestä syystä henkilöstöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Työterveyshuolto tarkistaa henkilökunnan riittävän rokotussuojan.

Opiskelijoiden riittävästä rokotussuojan tarkistamisesta huolehtii opiskelijaterveydenhuolto. Influenssarokotuskattavuutta seurataan ePiikki-järjestelmässä, jonne työterveyshuolto kirjaa antamansa rokotukset.

Suun terveydenhuollossa on palveluyksikön yhteinen Suun terveydenhuollon hygieniaohje, jossa on määritelty aseptisen toiminnan periaatteet ja hygieniaikäytännöt hammashoitoloissa (toimipiste). Hygieniaohjeen laadintaan osallistuu henkilöitä suun terveydenhuollon eri ammattiryhmistä ja välinehuollosta sekä hygieniahoitaja. Ohjeen laadinnan / päivittämisen lähdeaineistona käytetään ajankohtaisia lääketieteellisiä katsauksia, terveydenhuoltoa koskevia lakeja ja asetuksia sekä mm. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen ohjeistuksia ja muita tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisyyn liittyviä julkaisuja.

Toimimme suun terveydenhuollon hygieniaohjeen mukaisesti kaikessa toiminnassa. Uudet työntekijät tutustuvat hygieniaohjeeseen perehdytysvaiheessa. Hoituhuoneissa hoitohenkilöstö puhdistaa tilat ohjeiden mukaisesti jokaisessa potilasvaihdossa ja muuten laitoshuolto siivoaa tilat sopimuksen mukaisesti.

Hammashoitoloiden yleisestä siisteydestä odotushuoneiden ja saniteettiilojen osalta vastaavat laitoshuoltajat. Hoituhuoneiden, välinehuollon sekä muiden tilojen osalta laitoshuoltajien ja suun terveydenhuollon työntekijöille kuuluvat tehtävät on tarkoin määritelty ja listattu hoitolakohtaisesti kunkin yksikön hygenciasuunnitelman liitteeksi. Pyykkihuollosta vastaa Hämeen Tekstiilihuolto Oy, joka toimittaa ja huoltaa kaikki yksiköissä käytettävät työasut.

Siivouksen tasoa seurataan silmämääräisesti ja jos siinä havaitaan puutteita, otetaan yhteyttä Päijät-Hämeen Laitoshuoltopalveluiden esihenkilöön. Puhtaat työvaatteet otetaan itse hyllyistä ja liikkeet laitetaan keräilyhäkkiin.

## 6.6 Laiteturvallisuus

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

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

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

### Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvissä vaaratilanteissa toimiminen

Lääkintälaitteiden seurantajärjestelmä koostuu hyvinvointialueellamme useasta osajärjestelmästä. Apuvälinekeskuksen Effector-järjestelmään kirjataan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä kotiin lainattavat lääkintälaitteet. Sairaalakäytössä olevat lääkinnälliset laitteet kirjataan Mequsoft-järjestelmään. Kardiologisten laitteiden ja tarvikkeiden kirjaaminen tapahtuu kardiorekisteriin. Implantit polvi- ja lonkkaproteeseille kirjataan 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](#)

Laiteturvallisuuden vastuuhenkilöinä toimivat toimipisteiden esihenkilöt. Esihenkilöt saavat tukea ja koulutusta lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilöltä. Lisäksi suun terveydenhuollon edustaja on hyvinvointialueen laiteturvallisuustyöryhmän jäsenenä. Esihenkilöt osallistuvat myös Fimean koulutuksiin, silloin kun koulutus koskee erityisesti suun terveydenhuollon laitteita.

Vaaratilanneilmoitukset tehdään Hai-pro-järjestelmän kautta, jossa vastuuhenkilöt käsittelevät ne järjestelmän prosessin mukaisesti. Järjestelmästä avautuu vaaratilanneilmoituksen yhteydessä Fimean vaaratilanneilmoitus, joka täytetään, tulostetaan ja toimitetaan laitteen valmistajalle tai tämän edustajalle sekä osoitteeseen [laiteturvallisuus@paijatha.fi](mailto:laiteturvallisuus@paijatha.fi). Hai-pro-tapahtuma käsitellään myös henkilöstön kanssa henkilöstökokouksessa. Vaaratilanteessa mukana ollut terveydenhuollon laite säilytetään, kunnes valmistaja antaa menettelyohjeet.

### **6.6.1 Apuvälineet**

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

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

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

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

Suun perusterveydenhuollosta ei tällä hetkellä ohjata potilaita apuvälineprosessiin. Erikoissairaanhoidon myöntää osan tehdyistä uniapneakiskoista lääkinnällisenä apuvälineenä potilaalle. Näiden apuvälineiden korjaus ja huolto on maksutonta myös perusterveydenhuollossa.

## 6.7 Kemikaalit

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Se on myös osa työturvallisuutta ja työhygieniää. Kemikaaliturvallisuudesta on säädetty laissa. Päävastuu työpaikan kemikaaliturvallisuudesta on työnantajalla. Esihenkilön on tunnistettava työssä esiintyvien kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. [Työturvallisuuslaki 738/2002](#). Viimeisimmät täsmennykset 2023. Kemikaaliturvallisuudessa olennaisin tekijä on kuitenkin kemikaalin käsittelijä itse ja niiden käyttöön saatu perehdytys. [Valtioneuvoston asetus kemiallisista tekijöistä työssä 715/2001](#).

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

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

Toimipisteissä on käyttöturvatiedotteet kaikista käytettävistä kemiallisista aineista. Käytössä on myös KemPro-järjestelmä.

Suun terveydenhuollon ammattilaiset ovat tutustuneet jo opiskeluaikana käytössä oleviin aineisiin ja niiden käyttöohjeisiin. Uusien tuotteiden osalta perehtyminen tehdään toimipisteittäin ja ammattiryhmittäin. Käyttöohjeisiin perehtyminen on jokaisen ammattilaisen velvollisuus.

## 6.8 Toimitilat

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

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

Kiinteistöjen omistajat ovat vastuussa tuholaisien torjunnasta ja radon mittauksista.

Asikkalan, Hollolan, Orimattilan ja Padasjoen hammashoitolat toimivat sote-keskuksien yhteydessä ja Heinolassa erillisessä rakennuksessa. Jokivarren ja Vesikansan hammashoitolat sijaitsevat koulujen yhteydessä.

Jokaisessa hoituhuoneessa on hammashoitoyksikkö, jossa potilaita hoidetaan.

Hoituhuoneet ovat hyvin äänieristettyjä, jotta yksityisyydensuoja toteutuu. Tarvittaessa saattaja voi olla mukana hoituhuoneessa.

## 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 löydettäviksi [Lähellä.fi](#)-palvelun avulla. Tunnettuuden lisääminen luo mahdollisuuksia tiiville palveluneuvonnalle ja -ohjaukselle.

Suun terveydenhuolto tekee yhteistyötä mm. koulujen ja päiväkotien, yksityisten asumispalveluyksiköiden ja ensikodin kanssa. Lisäksi käymme pyydettyä osallistumassa tai pitämässä asiantuntijaluentoja erilaisissa tapahtumissa ja yhdistysten tilaisuuksissa.

## 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.

Potilas on palveluissamme keskiössä ja henkilöstö ymmärtää potilaslain ajatuksen ja merkityksen. Viime kädessä jokainen työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan, mutta esihenkilöt mahdollistavat ja valvovat potilaiden kohtelua yleisellä tasolla. Kenen tahansa havaitessa epäasiallista kohtelua tulee hänen tehdä asiasta ilmoitus ja esimiehen ottaa asia käsittelyyn. Esihenkilö voi nostaa asian ylemmälle tasolle ja asian käsittelyyn voidaan ottaa myös tukihenkilöitä mukaan. Jos asia vaatii potilaslain mukaista muistutuskäsittelyä, niin toimipisteen ylihammaslääkäri/apulaisylihammaslääkäri antaa muistutusvastauksen 30 vrk kuluessa.

### 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.

Potilas voi olla yhteydessä suun terveydenhuoltoon virka-aikana puhelimitse, asioimalla paikan päällä tai digitaalisesti Päijät-Sote sovelluksen kautta. Puheluissa on käytössä takaisinsoitto-järjestelmä ja asiakkaalle soitetaan takaisin viivytyksettä

Potilaille tehdään hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi ensimmäisessä yhteydenotossa ja potilas ohjataan sen mukaisesti eteenpäin.

Hoitoon pääsyä seurataan kirjatun hoidon tarpeen arvioinnin ja toteutuneen käynnin välisenä odotusaikana. Hoitoon pääsyn tiedot perustuvat potilastietojärjestelmästä poimittuihin tietoihin (Avohilmo).

Hyvinvointialueen tavoitteena on, että potilaan tulisi päästä kiireettömälle ensikäynnille 14 vrk kuluessa yhteydenotosta. Lain edellyttämä tavoite on alle 23-vuotiaiden osalta 3 kk ja tätä vanhemmillä 6 kk. Päivystykselliseen ja kiirehoitoon on päästävä 24 h ja 3 vrk kuluessa.

Kiireettömään hoitoon pääsyn seuranta on toimipisteiden esihenkilöillä ja viime kädessä tulosaluejohtajalla. Hoidon saatavuutta seurataan suun terveydenhuollon johtoryhmän kokouksissa kerran kuukaudessa. Johtoryhmän puheenjohtajana toimii suun terveydenhuollon tulosaluejohtaja. Päijät-Hämeen hyvinvointialue julkaisee internetissä tietoa hoidon ja palveluiden määräaikojen toteutumisesta.

### 7.3 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

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

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

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

Hammaslääkärit ja suuhygienistit ovat velvollisia keskustelemaan potilaan kanssa hoitolinjauksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Jos potilas ei kykene ymmärtämään asiaa, voidaan yhteyttä ottaa omaiseen/hooltajaan ja keskustella hänen kanssaan asiasta. Yhteydenotto kirjataan potilasasiakirjoihin.

Tavoitteena on, että tarvittava korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän hoidon hoitosuunnitelma on yhteisymmärryksessä tehty.

### 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](#)

Potilaat voivat osallistua palautejärjestelmän kautta, suullisesti vastaanotoilla ja muissa kohtaamisissa toiminnan kehittämiseen ja arviointiin. Asukkaat, jotka eivät käytä palveluitamme, voivat osallistua toiminnan kehittämiseen hyvinvointialueen [www.sivuston](#) palauteosion kautta.

### 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 kieltäoikeus, joka antaa asiakkaalle/potilaalle oikeuden kieltäytyä tarjotusta, suunnitellusta ja jo aloitetusta hoidosta tai palvelusta.

Henkilöstö kunnioittaa itsemääräämisoikeutta eikä rajoittamistoimenpiteitä käytetä suun terveydenhuollossa. Potilaan kieltäytyessä tarjotusta, suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta, tehdään tästä kirjaus potilastietojärjestelmään. Potilas voi myös perua kieltäytymisensä ja hänellä on oikeus saada hammaslääketieteellisesti arvioituna tarvitsemansa hoito

## 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. Terveyspalveluita 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.

### [Terveyspalveluita koskeva muistutus](#)

### [Sosiaalipalveluita koskeva muistutus](#)

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

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

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

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

Toimipisteiden ylihammaslääkärit tekevät vastineet muistutuksiin pyytäen tarvittavat lausunnot asianosaisilta. Kaikki muistutukset ja vastineet tulevat tiedoksi tulosaluejohtajalle, joka tarvittaessa ottaa niihin kantaa. Lomien ja muiden vapaiden ajaksi on sovittu sijaiskäytännöt, jotta vastauksen enimmäisaika, 30 vrk, ei ylity. Muistutusten ja kanteluiden käsittelyprosessi on yhteisesti sovittu terveyden ja sairaanhoidon toimialalla. Toimialan sihteeri hoitaa prosessia T-web-järjestelmän (asianhallinta- ja arkistojärjestelmän) avulla.

## 7.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton toimija, jolta voi kysyä neuvoja asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Asiakas, potilas tai omainen/läheinen voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan esimerkiksi ollessaan tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun/hoidon laatuun. Myös henkilöstö voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan muun muassa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on:

- Neuvoa asiakkaita ja potilaita asiakaslain, potilaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen teossa.
- Neuvoa, miten kantelu, hallintopäätöksen oikaisuvaatimus, valitus, potilasvahinkoilmoitus, lääkevahinkoilmoitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvä asia laitetaan vireille.
- Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista sekä seurata heidän oikeuksiensa ja asemansa kehitystä.
- Toimia muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa puhelimitse numerosta 03 819 2504 ja sähköpostilla osoitteesta [asiavastaavat@pajatha.fi](mailto:asiavastaavat@pajatha.fi). Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella. Lisätietoja sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelusta saa hyvinvointialueen [verkkosivuilta](#).

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

Toimipisteen osastonhoitaja vastaa, että sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot ovat palvelupisteiden ilmoitustauluilla nähtävissä.

## 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 järjestämistä vastuun 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](#).

Suunniteltua ja reaktiivista omavalvontaa tekevät muun työn ohella tulosaluejohtaja ja hoitotyöpäällikkö. Valvontaosaaminen kehittyä ammatillisen kehittymisen kautta ja vuorovaikutuksessa. Suun terveydenhuollon valvonnassa tulee olla hammaslääketieteellinen koulutus ja osaaminen.

Suun terveydenhuollon eri yksiköiden toimintaa valvotaan kuukausittain johtoryhmässä sovittujen toimintaa kuvaavien mittareiden ja suusanallinen raportoinnin avulla. Yksiköiden esihenkilöt raportoivat oman toimintansa haasteet, onnistumiset ja tulokset. Laajempia toiminnan suunnittelu- ja kehittämistapahtumia järjestetään keväisin ja syksyisin. Valtakunnallinen laatumittaristo, benchmarking-toiminta ja hva:n raportointi auttavat toiminnan kehittämisessä ja onnistumisen seurannassa.

## 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.

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

Suun terveydenhuollon tulosalueen sopimusten hallinta toteutuu Cludia sopimushallintajärjestelmän kautta. Tulosaluejohtaja on päävastuullinen sopimusten hallinnan prosessissa. Palveluiden kilpailutusten valmistelu tapahtuu yhteistyössä hankintayksikön kanssa. Kilpailutuksen valmisteluun osallistuu suun terveydenhuollon nimetyt esihenkilöt kilpailutuksen sisältö huomioiden.

### 8.1.1 Ateriapalvelut

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

Tilaaajayksiköiden 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 yhteistyöpalaverein tilaajan ja tuottajan välillä. Sopimuksenmukaisen palvelun laadun mittareina toimivat mm. asiakastytyväisyyskyselyt, tilaaajayksiköiden ja asiakkaiden palautteet sekä aterioiden hävikinmäärä.

Suun terveydenhuollossa ei ole tarvetta ateriapalveluille.

### 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 tilaaajayksikön 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 tilaaajayksiköiden ja asiakkaiden antamat palautteet siivouksen laadusta. Säännöllisissä yhteistyöpalavereissa käsitellään palautteet ja tehdyt toimenpiteet.

Henkilöstö ja esihenkilöt seuraavat siivouksen laatua silmämääräisesti ja reklamoivat tarpeen mukaan. Esihenkilöt osallistuvat yhteistyöpalavereihin säännöllisesti.

### 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.

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.

Mahdollisista vikatilanteista tai huoltoviiveistä informoidaan henkilöstöä hyvinvointialueen intran vika- ja häiriötiedotteet-kanavalla.

Asiakkaille informaatio menee hyvinvointialueen verkkosivujen sekä itse sovelluksen kautta.

Hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmien asiakastietolainmukaisuudesta, samoin kuin se antaa ohjeet tietojärjestelmien ja sovellusten käytön kouluttamisesta.

Palveluyksikössä esihenkilöt vastaavat henkilöstön perehdyttämisestä ja käytössä olevien tietojärjestelmien kouluttamisesta yhdessä sovellustuen kanssa sekä jatkuvasta käyttöön liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Tarvittaessa ja osin säännöllisin väliajoin järjestetään kertauskoulutuksia käytännöstä nousevien tarpeiden mukaan.

## 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 merkittävinä yhteistyökumppaneina toimivat Hanset, Sansia, Sarastia, Kuntien Tiera, 2MIT sekä Monetra.

Suun terveydenhuollon tulosityksiköt huomioivat vuoden aikana esiin tulleet pienlaite yms. hankintatarpeet. Ne tuodaan esityksenä suun terveydenhuollon johtoryhmään käsiteltäväksi. Jos hankinta on tarpeellinen, arvioidaan sen kustannusvaikutus käyttötalousuunnitelmassa.

Investointihanke-esitykset (yli 10 000 euroa) tulosalue esittää talousarviovalmistelun aikataulun ja taloushallinnon ohjeiden mukaisesti.

### 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. Toimialoitain paloturvallisuudessa saattaakin olla eroja.

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

Suun terveydenhuollossa toimipisteiden esihenkilöt ovat turvallisuusvastuuhenkilöitä, jotka ylläpitävät tarvittavaa yksikön pelastus- ja poistumissuunnitelmaa.

Palo-, pelastus ja poistumissuunnitelma on osana perehdytystä ja yksiköissä järjestetään aiheeseen liittyviä turvallisuuskävelyitä, harjoituksia ja koulutusta tarpeen mukaan.

## 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.

Palautteet käsitellään välittömästi ja käydään yhteisesti läpi yksikön kuukausikokouksissa. Kiitokset annetaan koko henkilökunnalle ja korjaavat palautteet asianosaisille.

## 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.

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.

Suun terveydenhuoltoon on kehitetty PowerBi raportointiohjelmaan suun terveydenhoitoa kuvaavia mittareita. Mittareiden avulla seurataan suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyä ja toimintaa. Hoitoon pääsyn mittareina on yhteydensaannin toteutuminen yhteydenottopäivänä, yhteydensaannin nopeus ja odotusaika kiireettömälle vastaanotolle. Raportointikokonaisuutta kehitetään toiminnan tarpeita vastaavaksi edelleen. Pääasiallisena tiedon lähteenä on edelleen Esimiehen työpöytä- sovellus.

Talouden ja toiminnan mittarit käsitellään suun terveydenhuollon johtoryhmän kokouksessa kuukausittain tulosityksiköiden esihenkilöiden kanssa. Tähän liittyen tarkastellaan myös henkilöstömääriä ja ennakoitaan mahdollisia rekryointitarpeita.

Säännöllisesti toistuvat työhyvinvointikyselyt antavat tietoa henkilöstön kokemuksista. Niiden pohjalta valmistellaan toimintasuunnitelma, jonka toteutumista seurataan osavuosikatsauksissa. Toimipisteet sopivat omat tavoitteensa ja toteuttavat suunnitelmaa.

Koko palveluyksikön toimintaa kehitetään osin erikoissairaanhoidon ja ulkoisten palveluntuottajien kanssa yhteistyössä yhdenvertaisuuden ja osaamisen varmistamiseksi. Oman toiminnan osalta kehittämisvastuu on toimipisteillä, joissa käytetään hyvä vastaanotto -hankkeen menetelmiä ja muita soveltuvia yhteisöllisiä kehittämistapoja.

Kehittämisen painopisteenä vuonna 2025 on vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantaminen.

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 Dokumenttiosioon.

Toimintatapa- ja potilasohjeiden tarve nousee esille kehittämistoiminnan, lainsäädäntömuutosten ja potilaspalautteiden kautta. Ohjeiden valmistelu tehdään kehittämisryhmissä ja hyväksyntä tapahtuu ko alan vastuuhenkilön toimesta.

Suun terveydenhuollon tulosalueella on sovittu, että toimintaprosessit ja – kuvaukset viedään IMS-järjestelmään tulosalueesihteerin toimesta. Hän toimii suun terveydenhuollon IMS- järjestelmän vastuuhenkilönä. IMS- järjestelmästä tulee prosessin omistajalle pyyntö päivittää ja tarkistaa IMS-prosessi kerran vuodessa.

Toimipisteissä IMS- järjestelmä kuuluu henkilöstön perehdytysohjelmaan. Tarvittaessa IMS- tukea voi kysyä suun terveydenhuollon tulosalueesihteeriltä tai IMS- tukihenkilöiltä

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

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

Toimipisteet tekevät jatkuvaa kehittämistyötä, jossa käytetään mm. Kanban-tauluja apuna. Henkilökunnalla on velvollisuus havaita kehittämiskohteita ja osallistua niiden ratkaisemiseen. Työyhteisön jäsenet huolehtivat omalta osaltaan myönteisestä, turvallisesta ja rakentavasta työilmapiiristä. Työympäristössä on tilaa yhteisille kahvi- ja ruokailuhetkille. Työyhteisöt suunnittelevat ja viettävät yhteisiä työhyvinvointi-tapahtumia.

### 9.3 Omalvannon 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)
Hoitoon pääsy	Ammattitaitoisen henkilöstön riittävä saatavuus	Hoidon tarpeen arviointi prosessi on kuvattu	Esihenkilö	1 kk
Kirjaaminen	Lifecare potilastietojärjestelmän ja tietoliikenneyhteyksien toimintahäiriöt	Varautuminen ja toimintaohjeet häiriön sattuessa	Esihenkilö	12kk
Moniammatillinen tiimi	Osteoporoosipotilas	Toimintaohje tiedossa eri toimijoilla	Esihenkilöt	12kk

#### 9.3.2 Turvallisuusriskit

##### Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino (Onko prosessi kuvattu)	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Laitteiden kunto	Havainnointi ja raportointi Investointi- ja käyttötaloussuunnittelu	Työntekijät Esihenkilö/ tulosaluejohtaja	6kk
Kommunikaatiohaaste, yhteisen kielen puuttuminen	Onnistunut rekrytointiprosessi Havainnointi ja riittävä ohjaus	Esihenkilö	6kk

##### Työturvallisuusriskit

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

Väkivaltaisesti käyttäytyvä potilas	Varautuminen uhka- ja vaaratilanteisiin Raportointi ja niiden seuranta	Esihenkilö	6kk
-------------------------------------	---	------------	-----

## 10 LIITTEET

	Asiakaspalautteet	Asiakas- ja potilasturvallisuus	Epäkohtailmoitukset	Työturvallisuus	Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Toimintaympäristön turvallisuus
<b>Mittari</b>	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suosittelemisindeksi	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet
<b>Käsittelyn tavoiteaika</b>	< 14 vrk, jos palautteenantaja on jättänyt yhteydenottopyynnön	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 10 vrk työtapahtumasta muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta	< 48 h: välittömiä toimenpiteitä vaativat < 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset < 72 h: reagointiaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika
<b>Seuranta tiheys</b> <b>Työyksikkö</b>	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
<b>Seuranta-tiheys</b> <b>tulosalue/ toimiala</b>	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa

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

## Liite 2 Omavalvonnan vastuutaulukko

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

### Liite 3 Lista substanssilainsäädännöstä

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

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

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