



# OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sosiaali- ja terveystoimi

Järjestämisen tuki



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue

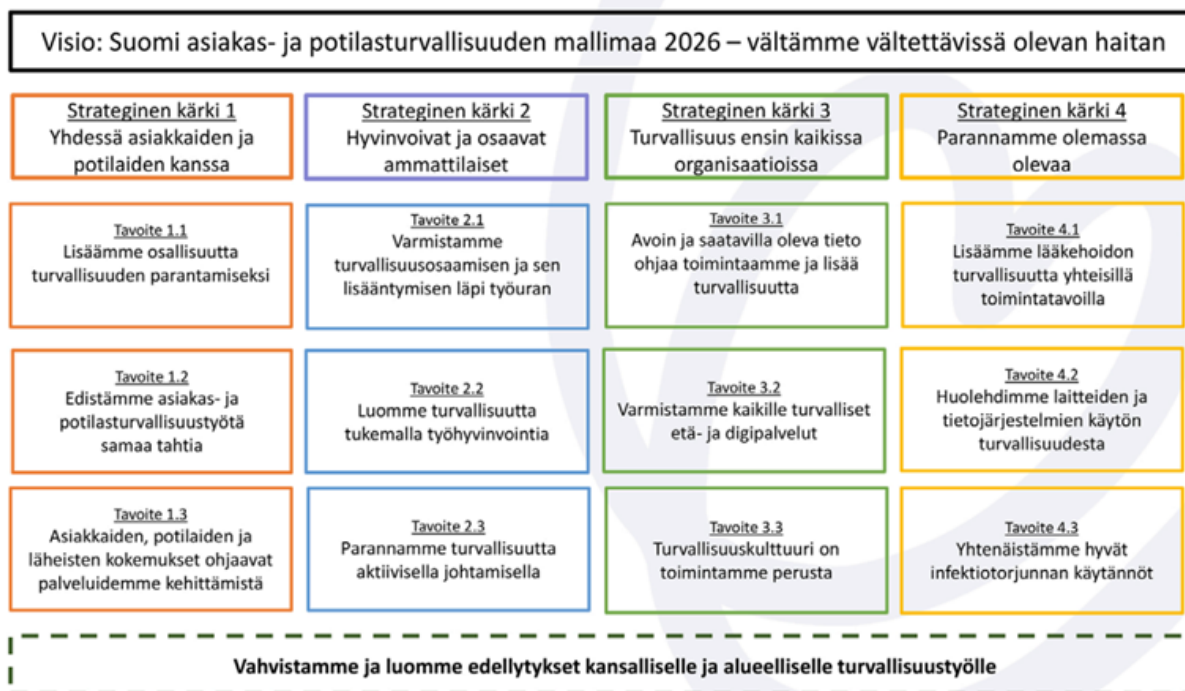
## Sisällys

JOHDANTO.....	5
<b>1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito .....</b>	<b>8</b>
2.1 Omavalvonnan johtaminen.....	8
2.2 Tietojohtaminen .....	9
2.3 Tiedonhallintaa tukeva IMS-järjestelmä .....	10
<b>3. Toimintaympäristö .....</b>	<b>12</b>
3.1 Aluehallituksen toimiala.....	12
3.2 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut .....	13
3.3 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus .....	13
3.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut.....	14
3.5 Tukipalvelut.....	14
<b>4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....</b>	<b>14</b>
4.1 Hankinnat .....	17
4.2 Sopimusohjaus ja sopimushallinta.....	17
4.3 Etä- ja digipalvelut .....	18
4.4 Sidosryhmäyhteistyö .....	19
4.5 Alueellinen yhteistyö.....	20
<b>5. Riskienhallinta .....</b>	<b>22</b>
5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat .....	22
5.2 Vaarojen tunnistus ja riskien arviointi .....	23
5.3 Varautuminen (valmius).....	24
<b>6. Asiakas- ja potilasturvallisuus .....</b>	<b>26</b>
6.1 Vaaratapahtumista ilmoittaminen ja niiden käsittely .....	26
6.2 Sosiaalihuollon epäkohtailmoitus.....	30
6.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen .....	31
6.4 Vaaratapahtumatutkinnat ja sisäiset selvitykset .....	31
<b>7. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva .....</b>	<b>33</b>
7.1 Palveluihin hakeutuminen .....	33
7.1.1 Palvelun saatavuuden määrääjät .....	33
7.1.2 Sosiaali- ja terveysneuvonta .....	36

<b>7.2 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kohtelu</b> .....	37
7.2.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen .....	37
7.2.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen .....	38
<b>7.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus</b> .....	38
7.3.1 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen .....	39
<b>7.4 Asiakkaan oikeusturva</b> .....	40
7.4.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaava .....	40
7.4.2 Muistutukset ja kantelut.....	41
<b>8. Palvelun sisältö</b> .....	43
8.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ehkäisevä työ .....	43
8.2 Asiakkaan ja potilaan palvelun ja hoidon suunnittelu .....	43
8.2.1 Monialainen yhteistyö ja hoidon koordinointi .....	43
8.2.2 Sosiaalihuollon asiakassuunnitelma .....	44
8.2.3 Terveys-, hoito-, palvelu- ja kasvatussuunnitelmat sekä suunnitelma kuntoutuksen, toimintakyvyn ja kasvun tukemiseksi .....	45
8.2.4 RAI-arviointijärjestelmä .....	45
8.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	46
8.3.1 Tietosuoja ja -turva sekä yksityisyyden suoja .....	47
8.3.2 Hoidon ja asiakastyön kirjaaminen.....	48
8.4 Terveyden- ja sairaanhoito sekä ennaltaehkäisy.....	50
8.5 Lääkehoito.....	50
8.5.1 Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen.....	51
8.5.2 Riskilääkkeet ja suuren riskin lääkkeet .....	51
8.5.3 Rajattu yhteiskäyttöinen lääkevarasto .....	51
8.6 Ravitsemus .....	51
8.7 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt.....	52
8.8 Laite- ja tarviketurvallisuus .....	53
<b>9. Henkilöstön osallisuus, osaaminen, työhyvinvointi ja johtaminen</b> .....	55
9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys .....	55
9.2 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta .....	57
9.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen .....	57
9.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus .....	58
9.4.1 Henkilöstö osana turvallisuustyötä .....	60

<b>10. Toimintaympäristö ja tukipalvelut</b> .....	61
<b>10.1 Toimitilat</b> .....	61
<b>10.2 Teknologiset ratkaisut</b> .....	62
<b>10.3 Kuljetukset</b> .....	62
<b>10.4 Ateriapalvelut</b> .....	62
<b>11 Palvelutuotannon valvonta</b> .....	63
<b>12 Kehittämissuunnitelma</b> .....	65
<b>13 Seuranta, päivitys ja raportointi</b> .....	66
<b>14 Arkistointi ja viestintä</b> .....	67
<b>15 Suunnitelman hyväksyntä</b> .....	68
<b>Liitteet</b> .....	69
<b>Lista substanssilainsäädännöstä</b> .....	69
<b>Omaevalvontasuunnitelman seurantataulukko</b> .....	72





Tämä asiakirja on sosiaali- ja terveystoimialojen yhteinen omavalvontasuunnitelman kirjoitus pohja, joka on rakennettu voimassa olevan ja 1.1.2024 muuttuvan lainsäädännön vaatimukset huomioiden.

Omavalvontasuunnitelma on päivittäinen arjen työväline, johon palveluyksiköt kirjaavat ja kuvailevat mahdollisimman konkreettisesti omat toimintakäytäntönsä, joiden avulla yksiköissä varmistetaan toiminnan ohjaaminen, seuranta ja kehittäminen. Suunnitelmassa on määritelty toimintamallit, ohjeet, mittarit ja menetelmät, joiden avulla päämäärään päästään. Osana omavalvonnan toimeenpanoa eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

## **1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot**

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Käyntiosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Postitusosoite: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Hyvinvointialuejohtaja: Petri Virolainen

Vaihde (03) 819 11

kirjaamo@paijatha.fi

Toimiala: Aluehallituksen toimiala

Yksikön nimi: Järjestämisen tuki

Vastuuhenkilön nimi, puhelin ja sähköposti: : Ismo Rautiainen, +358 44 729 7982, ismo.rautiainen@paijatha.fi

*Järjestämisen tuen yksikkö vastaa osana aluehallituksen toimialaa hyvinvointialueen järjestämistehtävää tukevista toiminnoista: Strategiaprosessin koordinointi, omavalvonta, valvonta, asiakas- ja potilasturvallisuus, sosiaali- ja potilasasiavastaapalvelut, hankinta- ja logistiikka sekä sopimushallinta- ja ohjaus.*

*Toiminnan vastuuhenkilöt:*

*Omavalvontajohtaja Armi Hyry, armi.hyry@paijatha.fi, 044 440 3744*

*Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö Minna Aho minna.aho@paijatha.fi, 044 440 6447*

*Palvelupäällikkö Mari Salonen mari.salonen@paijatha.fi, 044 440 3871*

*Hankintajohtaja Tarja Elomaa, tarja.elomaa@paijatha.fi, 044 440 6668*

*Hankintapäällikkö Jarkko Kaskela jarkko.kaskela@paijatha.fi, 044 719 5889*

*Sopimusohjauspäällikkö Tomi Järvinen, tomi.jarvinen@paijatha.fi, 044 482 8927*

*Tavoitteena on varmistaa hyvinvointialueen toiminnan jatkuvuus, palvelujen yhdenvertainen saatavuus, turvallisuus ja laatu. Lisäksi tavoitteenamme on monituottajuuden kehittämisen ja hankintojen avulla tukea hyvinvointialueen toiminnan kokonaistaloudellisuutta ja vaikuttavuutta sekä palvelujen tarkoituksenmukaisten tuotantotapojen käyttöä |*

## **2. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito**

Tämä on Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimialojen omavalvontasuunnitelman yhteinen runko, joka sisältää omavalvontasuunnitelman, potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelman sekä sen liitteenä lääkehoitosuunnitelman. Yhteinen omavalvontasuunnitelma on laadittu laajassa yhteistyössä hyvinvointialueen eri toimijoiden kanssa, ja sen kirjoittamiseen ovat osallistuneet eri asiantuntijat sekä hyvinvointialueen johto. Tämän omavalvontasuunnitelmarungon pohjalta palveluyksiköt laativat omat omavalvontasuunnitelmansa.

Yhteisen omavalvontasuunnitelmapohjan laatimisesta ja päivittämisestä vastaa omavalvontatiimi yhteistyössä toimialojen kanssa. Yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palvelun toiminnasta vastaava henkilö. Yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa kuvataan tarkemmin, kuinka eri asiakokonaisuudet toteutuvat juuri kyseisessä palvelussa sekä miten toteutumista seurataan ja miten toimintaa kehitetään saadun tiedon avulla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten suunnitelma on rakennettu yhteistoiminnallisesti henkilöstön ja mahdollisuuksien mukaan palvelun käyttäjien kanssa.

Omavalvontasuunnitelma kirjoitetaan, hyväksytään ja arkistoidaan IMS-järjestelmässä, jonne on laadittu Yksikön omavalvontasuunnitelman kirjoittaminen IMS-järjestelmässä - ohje. Yhteinen omavalvontasuunnitelmapohja on rakennettu niin, että se sisältää linkkejä kansallisiin lakeihin ja toimintaohjelmiin sekä hyvinvointialueen ammattilaisten toimintaa tukeviin yksityiskohtaisempiin ohjeisiin. Osa ohjeista avautuu vain hyvinvointialueen työntekijöille.

Suunnitelma päivitetään vuosittain ja/tai aina, kun toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia. Omavalvontasuunnitelmassa yksiköt kuvaavat tarkemmin, miten suunnitelman päivittäminen toteutetaan.

Omavalvontasuunnitelmat pidetään yksiköissä julkisesti nähtävillä, ja ne julkaistaan myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Näin varmistetaan, että palveluiden käyttäjät pääsevät tutustumaan niihin ilman erillistä pyyntöä.

### **2.1 Omavalvonnan johtaminen**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännössä on kuvattu hyvinvointialueen johtaminen sekä vastuut ja tehtävät organisaatorakenteen mukaisesti. Hallintosääntöön on kirjattu omavalvonnan ja valvonnan vastuut.

Jokainen johtamisvastuussa oleva henkilö vastaa toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Lisäksi jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja osallistuu toiminnan kehittämiseen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen omavalvonnan keinoin osana jokapäiväistä työtään. Hyvinvointialueen eri tehtävissä toimivat asiantuntijat ja tukipalveluiden edustajat tukevat linjajohtoa tehtävien toteuttamisessa.

## 2.2 Tietojohtaminen

Omavalvonta kytkeytyy tiiviisti tietojohtamiseen. Tietojohtamisessa johdetaan sananmukaisesti dataa tai tietoa sekä huolehditaan aineettoman pääoman hallinnasta, käytettävyydestä, saatavuudesta, jakamisesta ja pysymisestä organisaation hallussa. Keskeisessä roolissa ovat ihmisten osaaminen, tietojärjestelmät sekä organisaatorakenteet ja -kulttuuri. Datastrategia ohjaa tietojohtamista ja sen kehittämistä koko hyvinvointialueella. Tietojohtamisessa keskitytään varmistamaan datan hallinta, käytettävyys ja saatavuus, jotta tietoa voidaan vision mukaisesti hyödyntää päijäthämäläisten hyväksi.

Tietojohtaminen jaetaan usein tiedolla johtamiseen eli tiedon hyödyntämiseen ja tiedon johtamiseen eli datan hallintaan. Tiedon johtamisella tarkoitetaan esimerkiksi uuden tiedon tuottamista sekä tietovarantojen ja datavirtojen hallintaa. Tiedolla johtaminen pitää sisällään toimintatapoja ja ratkaisuja, joilla tietoa jalostetaan ja hyödynnetään johtamisessa. Tietojohtamisen yhteistyömalli ohjaa tietojohtamisen toteutumista. Siinä on määritelty selkeät roolit ja vastuut tietopääoman johtamiseen ja hallintaan.

Omavalvonnan näkökulmasta avainasemassa on datan oikea-aikainen ja laadukas tuottaminen, ja jokaisen työntekijän jokainen kirjaus on tärkeä. Ilman tarpeeksi laadukasta ja kattavaa tietoa ei tiedolla voi johtaa, eikä kokonaisuutta saada näkyväksi omavalvonnankaan näkökulmasta.

Hyvinvointialueen tietojohtamisen mallin mukaisesti Järjestämisen tuen tietovastaavina toimivat Tomi Järvinen, Tarja Elomaa ja Armi Hyry. Järjestämisen tuen johtaja Ismo Rautiainen on tietojohtamisen yhteistyöryhmän jäsen.

Järjestämisen tuen vastuulla olevat tietojohtamiseen liittyvät tehtävät ja järjestelmät:

Järjestämisen tuki yksikössä toimiva omavalvontatiimi rakentaa yhteistyössä toimialojen ja palvelutuotannon kanssa koko hyvinvointialueen toiminnan varmistamisen rakenteita ja seurannankokonaisuuden varmistavaa prosessia. Hyvinvointialueen toiminnan seurannan avulla saadaan nopea tilannekuva sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen omavalvonnan ja valvonnan toteutumisesta omassa- ja ostopalvelutoiminnassa.

Omavalvonnan seurantaprosessi palvelee koko hyvinvointialuetta ja varmentaa järjestämistehtävän ja strategisten tavoitteiden toteutumista. Seurannan avulla saadaan hyvinvointialueelle vertailutietoa toiminnoista, tunnistetaan kehittämistoimenpiteet ja vastataan lain vaateisiin julkisen tiedontuottamisen osalta. Tunnistetuista ja priorisoiduista havainnoista johdetut kehittämistoimenpiteet toimeenpannaan osana hyvinvointialueen henkilöstölähtöistä tietojohtamisprosessia. Seuranta kattaa toiminnan kehittämisen ja julkisen tiedon tuottamisen vaateen.

Omavalvontatiimi huolehtii omavalvonnan kokonaistoimintaprosessin hyödynnettävyydestä osana hyvinvointialueen tietojohtamisen kokonaisuutta sekä kokoaa yhteistyössä hyvinvointialueen muiden toimijoiden kanssa omavalvonnan osavuosisraportin, joka sisältää palvelustrategian toimeenpanon seurannan. Lisäksi tiimi tuottaa koko hyvinvointialuetta palvelevaa tietoa asiakkaisen oikeuksien toteutumisesta sosiaali- ja potilasasiavastaavien työn havaintojen sekä yhteydenottojen tilastoinnin avulla.

Omavalvontatiimi vastaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuustiedon hallinnasta ja toimii osaltaan Awanic- järjestelmän ylläpitäjänä. Kehittämisen tiekartalla on asiakas- ja potilasturvallisuus sekä sosiaali- ja potilasasiavastaava tiedon integrointi tietoaltaaseen ja sen liittäminen osaksi PowerBi raportointia.

Cloudia- järjestelmässä ylläpidetään hyvinvointialueen hankinnan ja sopimushallinnan kokonaisprosessia. Cloudia järjestelmä toimii hyvinvointialueella myös suunnittelun ja kilpailuttamisen alustana ja kaikki hyvinvointialueen kilpailutusprosessit viedään läpi Cloudia-järjestelmässä. Suunnitteilla on myös Cloudia järjestelmän hyödyntäminen kategorianhallinnassa.

Cloudia- ja taloudenjärjestelmästä tuotettava hankintojen raportointi on seuraavan kolmen vuoden kehittämistoimenpide. Tällä hetkellä Cloudia- sopimushallintajärjestelmän raportointi toteutetaan PowerBI-raportointyökalun avulla kaikille toimialoille. Lisäksi kaikki sopimushallintajärjestelmän käyttäjät pystyvät hyödyntämään Cloudia kattavia haku- ja suodatustoiminnallisuuksia omien sopimustietojen keräämiseen ja raportointiin. Cloudia-sopimushallintajärjestelmän ajantasaisuuden saavuttaminen sekä talouden integrointi ovat merkittävimmät tehtävät sopimushallinnan toimivuuden ja merkittävyyden toteutumiseksi.

Järjestämisen tuen johtamista tukevat käytännöt:

Järjestämisen tuen yksikössä on käytössä tuloskortit, jossa on määritelty toiminnan keskeiset tavoitteet ja seurantamittarit. Tulokorttien tavoitteiden toteutumista seurataan neljännesvuosittain. Talouden seuranta toteutetaan kuukausittain ja tarkemmin osavuositarkastuksittain, joissa arvioidaan myös hyvinvointialueen sitovien tavoitteiden toteutuminen. |

### **2.3 Tiedonhallintaa tukeva IMS-järjestelmä**

Omavalvonnan toteutumisessa keskeistä ovat toimintaa ohjaavat ajantasaiset ohjeistukset ammattilaisten toiminnan tukena. Omavalvontasuunnitelmat kirjoitetaan ja niitä hallinnoidaan IMS-toimintajärjestelmässä.

Hyvinvointialueella käytössä oleva IMS-toimintajärjestelmä (Integrated Management System) on tiedonhallintaa tukeva järjestelmä. IMS-järjestelmän seitsemästä tiedonhallinnan osiosta laajemmassa käytössä ovat tällä hetkellä osiot Prosessit ja Dokumentit.

IMS-järjestelmässä hallinnoidaan ja ylläpidetään toiminnan prosessikuvauksia sekä dokumentteja, kuten toimintaohjeita sekä asiakas-/potilasohjeita. IMS-järjestelmässä prosesseilla ja dokumenteilla on omat yksilölliset tunnisteensa, versiohallinta sekä määritellyt muokkaus- ja hyväksyjäoikeudet. Dokumentit katselmoidaan 12 kuukauden välein.

IMS-järjestelmässä prosessit ja dokumentit ovat kaikkien hyvinvointialueen työntekijöiden saatavilla, koska koko henkilöstöllä on automaattisesti oikeudet tarkastella IMS:ssä hyväksytyinä olevia prosessikuvauksia ja dokumentteja. Lisäksi prosessit ja dokumentit ovat järjestelmässä asianmukaisesti suojattuina. Niiden sisältöä voidaan tarvittaessa jakaa

sisäisesti esimerkiksi intraan tai ulkoisesti julkisen linkin kautta esimerkiksi hyvinvointialueen verkkosivuille. IMS-järjestelmän käyttöön liittyvät ohjeet on koottu IMS:n Dokumentit-osioon.

Järjestämisen tuen vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan ohjeet ovat ajantasaisia ja ne löytyvät IMS-järjestelmästä.

Keskeiset ohjelmat ja ohjeet:

- Omavalvontaohjelma ja sitä täydentävät pelastustoimen omavalvontasuunnitelma sekä sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelman kirjoitus pohja
- Asiakas- ja potilasturvallisuutta ohjaavat ohjeistukset;
  - Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma 2022–2026
  - Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointi
  - Vaaratapahtuman käsittelyprosessi (HaiPro)
  - Vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi
  - Sisäisen selvityksen käsittelyprosessi
  - SPro-prosessi (epäkohdista ilmoittaminen)
  - Ilmoittaminen epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhasta
  - Lääkkeen väärinkäytön epäilyn tai lääkevarkauden raportoiminen ja selvittäminen
- Monituottajuusohjelma
- Hankintaohje ja hankintavaltuudet liitteineen sekä hankintaprosessit
- Sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohje

Keskeiset ohjeet on viety IMS-järjestelmään ja niitä ylläpidetään siellä. Ohjeet linkitetään tarvittaville Internet ja Intra sivustoille sisäisiä ja ulkoisia asiakkaita varten

Järjestämisen tuen tehtävänä on yhteistyössä toimialojen kanssa varmistaa, että toimialoilla on tieto järjestämisen tuen vastuulla olevista toimintaohjeista, prosesseista ja ohjelmista sekä tukea toimialoja niiden toimeenpanossa. Keskeisiä varmistuskeinoja ovat koulutus, neuvonta, ohjaus, tiedottaminen ja jatkuva seuranta sekä ennakoiva toiminnan suunnittelu.

### **3. Toimintaympäristö**

Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia toimijoita. Päijät-Hämeen hyvinvointialue vastaa Päijät-Hämeen alueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialue järjestää palvelut Asikkalan, Hartolan, Heinolan, Hollolan, Iitin, Kärkölän, Lahden, Orimattilan, Padasjoen ja Sysmän kuntien alueelle. Alueen asukasluku on noin 206 000.

#### **3.1 Aluehallituksen toimiala**

Aluehallituksen toimiala vastaa hyvinvointialueen yleishallinnosta, demokratiaprosessin toteuttamisesta, hyvinvointialueen strategiaprosessin toteutuksesta, taloudesta sekä järjestämisen tukitoiminnoista.

Hyvinvointialueen hallintopalvelujen keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen toimielinten toiminnan mahdollistaminen, toiminnan lainmukaisuuden kokonaiskoordinointi sekä asiakirjahallinnon järjestäminen.

Talouspalvelujen keskeiset tehtävät ovat hyvinvointialueen rahoitukseen liittyvät tehtävät sekä talouden suunnittelu ja raportointi ja hyvinvointialueen omaisuuden hoidon koordinointi.

Järjestämisen tuen palvelut tuottavat järjestämistä tukevia palveluja hyvinvointialueelle ja sen toimialoille. Näitä ovat hyvinvointialueen järjestämiseen liittyvä viranomaisyhteistyö, palvelustrategiaprosessin koordinointi, palvelujen tuotantotapojen analysointi, hankinta, sopimusohjaus ja -hallinta, omavalvonnan, valvonnan, asiakasturvallisuuden ja potilasturvallisuuden koordinointi sekä sosiaali- ja potilasvastaavatoiminta.

Järjestämisen tuki yksikkö tukee hyvinvointialuetta palveluiden järjestämisessä sekä niiden vaatimusten mukaisuuden varmistamisessa. Yksikköön kuuluvat omavalvonta, hankinnat, logistiikka ja sopimusohjaus kokonaisuudet sekä hyvinvointialueen strategiaprosessi.

#### **Omavalvonta**

Omavalvontatiimin tehtävä on yhdessä toimialojen ja sidosryhmien kanssa varmistaa hyvinvointialueen onnistuminen järjestämistehtävässään. Tiimi vastaa strategiaprosessin, omavalvonnan, valvonnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuksen tuesta ja kehittämisestä sekä sosiaali- ja potilasasiamiestoiminnasta.

#### **Hankinnat**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen keskitetyn hankintatoimen tehtävänä on hoitaa hankintalain (1397/2016) mukaiset hankinnat yhteistyössä hankinnan suorittavan yksikön kanssa. Hyvinvointialueen sisäiset hankintasäännöt ja hankintavaltuudet sekä hankintaprosessin kulku, vastuunjako ja tehtävät ohjeistetaan hyvinvointialueen hankintaohjeessa. Hyvinvointialueen hoitotarvikkeiden valikoimanhallinta ja logistiikka koordinoidaan myös hankintojen toimesta.

## **Sopimusohjaus**

Järjestämisen tuki määrittää hyvinvointialueen sopimusohjauksen sekä sopimushallinnan linjaukset ja periaatteet sekä tukee toimialojen sopimuksien eri elinkaaren vaiheissa niin sopimusten tulkinta- kuin valmistelutehtävissä. Sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeella on määriteltä sopimusprosessien eri vaiheet sekä määritellään sopimusprosesseihin liittyvät olennaiset toimijat, niiden roolit ja tehtävä. Lisäksi sopimusohjaus tuottaa ajantasaista sopimushallinnan tietoa toimialojen päätöksenteon tueksi. |

## **3.2 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut**

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 mm. 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 perusterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden tarjoaminen saumattomasti, oikea-aikaisesti ja yhdenmukaisesti sekä palvelurakenteen keventäminen myös lisäämällä digipalveluita ja terveyden edistämisen parantaminen.

[Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.]

## **3.3 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus**

Ikääntyneiden palvelujen ja 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 edelleen siten, että palveluiden painopisteen siirtäminen kevyempiin palveluihin jatkuu.

[Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia. |

### **3.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut**

Perhe- ja sosiaalipalvelut -toimialan palveluja ovat lapsiperheiden sosiaalihuollon palvelut ja lastensuojelu, perheoikeudelliset palvelut, työikäisten sosiaalihuollon palvelut ja sosiaalipäivystys, päihdehuolto, vammaispalvelut, neuvolapalvelut, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut sekä psykiatrian erikoisala. Toimiala jakautuu lapsiperhepalvelujen, työikäisten ja sosiaalihuollon päivystyspalvelujen, psykososiaalisten palvelujen ja vammaispalvelujen tulosalueisiin. Lisäksi toimialalle kuuluvat asiantuntijayksikköinä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön yksikkö sekä sosiaalialan osaamiskeskus Verso.

Toimialan tavoitteena on tukea asiakkaiden toimintakykyä ja osallisuutta asiakaslähtöisillä ja avopalvelupainotteisilla palveluilla. Yhdyspintatyö monien eri sidosryhmien kanssa on laajaa.

[Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia. ]

### **3.5 Tukipalvelut**

Tukipalvelut-toimiala vastaa hyvinvointialueen tietohallinto-, henkilöstöhallinto-, toimitila-, viestintä ja erillispalveluista, kuten laitoshuolto-, ateria-, välinehuolto- ja toimistopalveluista. Lisäksi tukipalvelut vastaavat riskienhallinnasta, turvallisuudesta ja varautumisesta, hanketoimistosta sekä kestäväen kehityksen edistamisestä.

Tukipalveluiden tehtävänä on tuottaa organisaatitasoisia, laadukkaita ja kustannustehokkaita palveluja sekä kehittää toimintamalleja vuosisuunnitelman mukaisesti palvelutuotannon rinnalla.

[Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia. ]

## **4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen strategiassa on määritelty missio, visio ja arvot sekä strategian toimeenpanon kolme päätavoitetta. Osana hyvinvointialueen strategiaa on laadittu talouden ja toiminnan suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia. Palvelustrategiassa määritellään keskeiset tavoitteet ja periaatteet sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle huomioiden päijät-hämäläisten palvelutarpeet.

Palvelut järjestetään ja toteutetaan monituottajamallilla tuotantotapojen analysointiin perustuen omana tuotantona, ostopalveluna ja palveluseteleillä. Monituottajuuden periaatteet ja kehittämistavoitteet on kuvattu Päijät-Hämeen alueella monituottajuusohjelmassa.

Järjestämisen tuen sisäinen palvelulupaus on ”toimimme avoimesti, osaamista jakaen ja toisiamme tukien”. Ulkoinen palvelulupaus on ”yhteistyössä kohdaten ja kuunnellen”.

Sitoudumme kaikessa toiminnassamme hyvinvointialueen arvopohjaan. Järjestämisen tuen keskeisenä tavoitteena on hyvinvointialueen strategian mukaisesti tehdä avointa ja luottamuksellista yhteistyötä eri kumppaneiden kanssa.

Järjestämisen tuen toiminnalliset tavoitteet perustuvat hyvinvointialueen strategiaan, palvelustrategiaan, palvelutasopäätökseen, omavalvontaohjelmaan ja monituottajuusohjelmaan.

### **Järjestämisen tuen johtoryhmän keskeiset toimintaperiaatteet:**

Asiakkaitamme ovat HVA asukkaat ja sisäiset asiakkaat sekä kumppanit. Toiminnassamme korostuu sisäiset palvelut hyvinvointialueen muille toiminnolle.

Johtoryhmän tarkoituksena on varmistaa järjestämisen tuen strategisesta johtamisesta: toiminnan suunnittelusta, arvioinnista ja taloudesta ja henkilöstöjohtamisesta. Lisäksi johtoryhmä tukee järjestämisen tuen operatiivista kokonaisjohtamista. Johtoryhmä tukee johtoryhmän jäseniä jokaisen omassa johtamistehtävässä.

- Johtoryhmät kokoontuvat kolme kertaa kuukaudessa läsnäolokokouksina
- Henkilöstön edustaja on yksi johtoryhmän jäsen
- HVA:n laajennettu johtoryhmä on kerran kuukaudessa.
- Järjestämisen tuen laajennettu johtoryhmä kokoontuu 4 kertaa vuodessa

Johtoryhmässä käsitellään seuraavia asioita:

- Talous
- Strategiset tavoitteet
- Henkilöstö
- Päätettävät asiat
- Operatiiviset asiat
- Muut asiat

Johtoryhmän asialistan rakenne:

1. Tiedoksi olevat asiat
2. Käsiteltävät asiat
3. Henkilöstön edustajan asiat
4. Muut asiat

Johtoryhmälle laaditaan kokoussuunnitelma, jota ylläpidetään Planner-ohjelmassa. Lista valmistuu keskiviikkona iltapäivällä. Asiat tulee laittaa Planneriin keskiviikon aamuun mennessä ja aineiston tulee olla valmis kokoukseen keskiviikkoon klo 12 mennessä. Käsiteltävän asian tasosta vastaa asian esittelijä.

Johtoryhmän kokousasiat valmistelea ja vie listalle esittelijä. Esittelijä varautuu lyhyeen asian esittelyyn. Johtoryhmän jäsenet perehtyvät asioihin etukäteen. Asian käsittelyn ajan pysytään asiassa ja johtoryhmässä pysytään listan asioissa. Muut asiat voidaan käsitellä kohdassa muut asiat. Tavoitteena on yhdessä tukea käsiteltävän asian ratkaisua. Jäsenet osallistuvat asian käsittelyyn. On lupa aina sanoa suoraan, kun vuorovaikutustilanne ei mene oikein. Jos ei voi sanoa niin time out yhdessä sovitulla tavalla on sallittua.

Asioille määritellä etukäteen tavoitekäsittelyaika.

Asian käsittelyn jälkeen johtoryhmän päätös on kaikkien yhteinen päätös, johtoryhmä sitoutuu.

Johtoryhmän tavoitteena on parantaa kaksisuuntaista selkeää ja ymmärrettävää tiedottamista, joka tukee toiminnan avoimuutta ja sujuvuutta.

Järjestämisen tuen keskeiset HVA joryyn ja hallitukseen valmisteltavat asiat tuodaan ensin järjestämisen tuen johtoryhmään vähintään tiedoksi ja tai tarvittaessa laajemmin käsiteltäväksi.

Järjestämisen tuki vastaa hyvinvointialueen strategiaproessin koordinoinnista. Yksikkö on avainasemassa hyvinvointialueen palvelujen järjestämisen ohjaamisessa ja siten perehtynyt hyvinvointialueen keskisiin strategiaan asiakirjoihin ja niiden sisältöön.

Järjestämisen tuen keskeiset tavoitteet laaditaan vuosittain ja niitä seurantaan neljännesvuosittain. Tavoitteiden asettamisen ja arvioinnin osalta pyritään rullaavaan toimintatapaan, jossa tavoitteita voidaan asettaa myös kesken toimintavuoden. Vuoden 2024 osalta tavoitteena on osallistaa henkilöstö vahvasti toiminnan tavoitteiden asettamiseen ja seurantamittareiden määrittelyyn. Järjestämisen tuelle on laadittu toimintayksikön johtamista tukeva vuosikello. Keskeisiä tehtäviä ylläpidetään Planner -ohjelmassa

## **Omavalvonta**

Omavalvontatiimin työskentelyn suunnittelu pohjautuu hyvinvointialueen strategiakauden suunnittelun sykliin. Tiimille on luotu yhtenäinen kehittämisen roadmap vuosille 2024–2026, jossa on koko tiimiä ja hyvinvointialueen kehittämistä ohjaavat isommat linjaukset.

Omavalvontatiimille on tehty yhteinen vuosikello, johon suunnitellaan ja aikataulutetaan vuoden keskeiset tekemiset ja prosessit. Tiimin toiminnan etenemistä arvioidaan, kerran kuukaudessa tiiminkokouksessa yhteisen tilannekuvakortin avulla. Tilannekuvan yhteydessä raportoidaan työn etenemisestä sekä yhteiskehitetään tiimin yhdessä määrittelemiä osa-alueita; asiakas- ja potilasturvallisuus, tiimin toteuttamat koulutukset, omavalvontaohjelma, omavalvontasuunnitelma, sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminta, strategiaproessi, tiimin toiminta, asiakastyö ja valvonta. Lisäksi tiimi raportoi neljännesvuosittain Läpinäkyvä omavalvonta ja valvonta vahvistavat järjestämistä ja laadukasta toimintaa -kokonaisuuden toteutumisesta hyvinvointialueella. Raportti sisältää myös palvelustrategian seurannan. |

## 4.1 Hankinnat

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on keskitetty hankintatoimi, joka hoitaa hankintalain (1397/2016) mukaiset hankinnat yhteistyössä hankinnan suorittavan yksikön kanssa. Hyvinvointialueen sisäiset hankintasäännöt ja hankintavaltuudet sekä hankintaprosessin kulku, vastuunjako ja tehtävät ohjeistetaan hyvinvointialueen hankintaohjeessa.

Hyvinvointialue kuuluu HUSin YTA-alueeseen, joka kilpailuttaa hoitotarvikkeiden yhteishankinnat. Muut merkittävimmät yhteishankintakumppanit ovat Hansel, Sansia, Sarastia, Kuntien Tiera, 2MIT ja Monetra.

Toimialat suunnittelevat hankinnat osana talousarvion suunnittelua. Hankintaesitykset tehdään hankintatoimelle intrasta löytyvällä hankintaesitys-lomakkeella.

Keskitetty hankintatoimi vastaa hyvinvointialueen hankintatarpeiden tunnistamisesta yhteistyössä toimialojen kanssa. Vastuuhenkilöitä ovat hankintajohtaja ja hankintapäällikkö. Hankinnat kartoittaa hyvinvointialueen hankintatarpeet **oikea-aikaisesti** kyselyjen ja säännöllisesti toimivalla yhteistyöllä hyvinvointialueen toimialojen kanssa. Hankintatarpeiden tunnistamisessa hyödynnetään Cludia sopimushallinnan järjestelmää. Hankintoja käynnistyy myös hyvinvointialueen toimialojen ja toiminnan prioriteettien mukaan.

### Hankintojen runkoprosessit

Hankinnat suunnitellaan hankintakalenteriin, joka julkaistaan hyvinvointialueen Internet sivuilla. Hankintojen toteutuksen keskeisiä tavoitteita ovat tavoitteellisuus, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus, sekä hankintojen valmistelun vuorovaikutteisuus ja ennakoitavuus sekä proaktiivisuus.

Palvelujen järjestämistapojen suunnittelussa hyödynnetään tuotantotapojen analysointia. Järjestämisen tuki vastaa hyvinvointialueen tuotantotapojen analysoinnista yhteistyössä toimialojen kanssa ja voi hyödyntää analyysiä myös oman tehtäväalueen toimintojen suunnittelussa.

Vuoden 2024 tavoitteena on hankintojen ennakoinnin ja kategorianhallinnan kehittäminen sekä kustannussäästöjen tunnistaminen.

## 4.2 Sopimusohjaus ja sopimushallinta

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ostopalveluiden sopimusohjauksen sekä sopimushallinnan linjaukset ja periaatteet määritetään vuoden 2023 aikana valmistuvalla sopimusohjauksen ja -hallinnan ohjeella.

Sopimusohjauksella luodaan linjaukset sille, millaisia sopimuksia hyvinvointialueella tehdään (sopiminen) ja miten toimitaan sopimusten elinkaaren aikana (ohjaaminen).

- ✓ Sopimusohjauksella varmistetaan viime kädessä sopimusten noudattaminen sekä lainsäädännön toteutuminen hyvinvointialueen ostopalveluissa.

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

Sopimushallinta sisältää voimassa olevien sopimusten saavutettavuuden ja hallinnan seuraavasti:

- ✓ sopimusten saavutettavuus ja riskienhallinta,
- ✓ sopimukseen liittyvien toimijoiden roolit,
- ✓ sopimukseen liittyvät työvälitteet sekä
- ✓ asiakirjojen säilyttäminen ja arkistointi.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön 28. §:n mukaisesti aluehallitus päättää sopimushallinnan järjestämisestä.

Järjestämisen tuki vastaa hyvinvointialueen sopimushallinnan ja sopimusohjauksen järjestämisestä. Vastuuhenkilö on sopimusohjauspäällikkö, joka toimii tiiviissä vuorovaikutuksessa hankintatoimen ja toimialojen kanssa.

Sopimusohjauksen ja sopimushallinnan keskeiset tavoitteet ja kehittämiskohteet ovat määritelty osaksi valmisteilla olevaa monituottajuusohjelmaa, johon on kirjattu tavoitteet ja tavoitteiden toteutumisen seurannan kokonaistoimintaprosessi.

Sopimushallinnan ja -ohjauksen keskeiset työkalut ovat sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohje sekä Cludia-sopimushallintajärjestelmä.

Järjestämisen tuen omien sopimusten vastuuhenkilöt ja tehtävät määräytyvät sopimusohjauksen ja sopimushallinnan toimintaohjeen mukaisesti. Sopimusten vastuuhenkilöt vastaavat sopimusten toteutumisesta sekä hyvinvointialueen ohjeiden noudattamisesta. Ajantasaisia tietoja sopimusten vastuuhenkilöistä ylläpidetään Cludia-sopimushallintajärjestelmässä.

Keskisiä sopimuksia ja toimittajia seurataan järjestämisen tuen johtoryhmässä vähintään osavuosikatsauksien laadinnan yhteydessä.

### 4.3 Etä- ja digipalvelut

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen digistrategian 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.

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

Päijät-Soten verkkopalvelusta löytyvät sekä robottiasiakaspalvelija eli chat että ohjeet videovastaanotolla käytettävän mobiilisovelluksen käyttöönottoon. Palveluita on mahdollista käyttää myös ilman sovellusta kirjautumalla sisään digialustan kautta, jonne on ohjaus verkkosivuilta. Digialustaan kirjautuminen edellyttää vahvaa tunnistautumista eli voimassa olevia pankkitunnuksia.

Digipalveluihin liittyvät ammattilaisen käyttöohjeet löytyvät palvelukohtaisesti hyvinvointialueen intrasta. Digipalveluissa on toteutettu tietoturvallisuusarviointi. Digipalvelut-yksikkö on tietoturvallisuuden johtamismallissaan aktiivinen ja kehittää toimintaansa.

Huolehdimme siitä, että kansalliset etä- ja digipalveluiden laatu ja turvallisuusvaatimukset on otettu huomioon omassa toiminnassa sekä palveluhankinnoissa sekä niiden toteutumisen seurantaan on kehitetty toimintaprosessi.

Päijät-Soten verkkosivuilla toimiva chatbot on käytössä sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnassa. Chatbot on koulutettu vastaamaan yksinkertaisiin sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimintaan liittyviin kysymyksiin. Chatbotin kehitystyötä jatketaan sen käytöstä saatujen kokemusten perusteella.

#### **4.4 Sidosryhmäyhteistyö**

Hyvinvointialue tekee kiinteää yhteistyötä valtionvarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön kanssa, jotka ohjaavat hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta. THL vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämisestä sekä tekee vuosittaisen asiantuntija-arvion hyvinvointialueesta. Aluehallintovirasto ja Valvira valvovat hyvinvointialueen toimintaa sekä antavat hyvinvointialueella ohjausta ja neuvontaa omavalvonnan toteuttamiseen. Omavalvonnassa keskitetystä yhteistyöstä Aluehallintoviraston ja Valviran kanssa vastaa Järjestämisen tuki -yksikön omavalvontatiimi. Yksiköt tekevät erilaista kehittämistyötä THL:n ja ministeriöiden kanssa sekä toteuttavat osaltaan viranomaisyhteistyötä.

Lisäksi 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.

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

Hyvinvointialueelle perustetun järjestöneuvottelukunnan toiminnan tarkoitus, toiminta-ajatus, periaatteet, tehtävät ja käytännöt on kuvattu järjestöneuvottelukunnan toimintasäännössä. Järjestöyhteistyö hyvinvointialueen kanssa toteutuu toimialoilla esimerkiksi tapahtuma-, tila-, viestintä-, koulutus- ja verkostoyhteistyönä sekä

yhteiskehittämisenä. Yhteistyö tukee hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Hyvinvointialueen palvelutarjottimen valmistelussa tuodaan järjestöt näkyviksi ja helposti löydettäväksi Lähellä.fi-palvelun avulla. Tunnettuuden lisääminen luo mahdollisuuksia tiiviille palveluneuvonnalle ja -ohjaukselle.

Järjestämisen tuen yksikkö tekee laaja-alaista yhteistyötä sekä sisäisten että ulkoisten kumppaneiden kanssa. Sisäisten kumppaneiden lisäksi järjestämisen tuki tekee tavoitteellista ja systemaattista yhteistyötä ulkoisten kumppaneiden kanssa.

Järjestämisen tuen keskeiset sidosryhmät:

- Hyvinvointialueen toimialat, tulosalueet, tulosityksiköt ja toimintayksiköt
- Hyvinvointialueen päättäjät
- Alueen asukkaat ja palveluiden käyttäjät
- Yritykset ja järjestöt sekä In House toimijat
- Suomen yrittäjät ry ja Päijät-Hämeen yrittäjät ry
- Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
- Markkinaoikeus ja KKV
- Huoltovalmiuskeskus
- Yhteishankintayksiköt
- Kansalliset hyvinvointialueiden toiminnan kehittämisen verkostot, kuten järjestämisjohtajien verkosto, omavalvonta, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä hankintajohtajien verkosto sekä erilaiset työryhmät
- Viranomaisyhteistyö Valvira, AVI ja Fimea
- Ohjaavat ministeriöt STM, SM ja VM
- Alueen kunnalliset ja yksityiset varhaiskasvatuspalvelut (sosiaaliasiavastaavatoiminta)
- Muut hyvinvointialueet -YTA- HUS |

#### **4.5 Alueellinen yhteistyö**

Yhdyspintaneuvottelukunta tiivistää hyvinvointialueen alueellista yhteistyötä. Päijät-Hämeen 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. Hyvinvointialueen yhdyspintakoordinaattori toimii yhdyspintaneuvottelukunnan sihteerinä.

Päijät-Hämeen kuntien, Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ja Päijät-Hämeen liiton välisessä yhteistyöpöytäkirjassa on sovittu osapuolten välisen yhteistyön tavoitteista ja pelisäännöistä sekä yleisten yhteistyörakenteiden ja toimintamallien periaatteista.

Yhteistyön pohjana ovat hyvinvointialueen, maakunnan ja kuntien strategiat, voimassa oleva lainsäädäntö sekä hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan tunnistamat yhdyspintatyön painopisteet. Yhdyspintojen painopisteet vuodelle 2023 ovat seuraavat:

- Varautuminen ja turvallisuus
- Joukko- ja palveluliikenne
- Osallisuus
- Asuminen ja elinympäristö
- Työllisyys ja työkyky
- Toimeentulo
- Sivistyspalvelut
- Harrastaminen
- Oppilashuolto ja lapsiperhepalvelut
- Ikääntyminen
- Kotoutuminen
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Järjestämisen tuen yksikkö antaa asiantuntemusta pyydetessä alueellisiin verkostoihin. Yksi keskeisimmistä alueellisen yhteistyön painopisteistä on elinkeinoelämän toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö sekä innovaatiotoimintaa tukeva yhteistyö. Yksiköllä on myös merkittävä rooli alueen varautumisen, turvallisuuden ja riskien hallinnan yhteistyössä erityisesti ostopalvelujen hallinnan näkökulmasta. |

## 5. Riskienhallinta

Riskienhallinta on toimintatapa, jolla tunnistetaan, analysoidaan, arvioidaan sekä hallitaan ja käsitellään toimintaan sekä toimintaympäristöön liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia päivittäisessä toiminnassa kaikilla organisaatiotasolla. Riskienhallintaa tehdään tavoitteita tarkasteltaessa ja niitä asetettaessa. Riskienhallintaa tehdään myös suunnittelun yhteydessä ja mittaritiedon hyödyntämisessä ja vertailussa. Riskienhallintaa tehdään päätöksenteon osana.

Riskienhallinnassa tunnistetaan toiminnasta ja toimintaympäristöstä nousevia riskejä ja heikkoja signaaleja, arvioidaan niiden mahdollisia vaikutuksia organisaation tavoitteisiin ja tehdään analyysiin perustuvia riskienhallintatoimenpiteitä. Riskienhallinnassa on tärkeää tunnistaa ilmiöistä tai muodostuneista riskeistä aiheutuvia skenaarioita. Hyvinvointialueen riskienhallinnan kypsyystasoa arvioidaan säännöllisin väliajoin, ja sitä kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella.

Riskillä tarkoitetaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueella epävarmuuden vaikutusta toiminnan tavoitteiden saavuttamiseen. Epävarmuus voi syntyä toimintaympäristön vaikutuksesta tai organisaation omasta toiminnasta, kun riittävää tietoa toimintaan vaikuttavasta ilmiöstä ei ole saatavilla. Vaikutus voi olla positiivinen tai negatiivinen. Vaikutuksen suuruutta pyritään arvioimaan. Riskien arvioinnissa on huomioitava toimintaan vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset riskit. Riski voi olla myös vaarallisen tapahtuman esiintymistäajuuden tai esiintymistodennäköisyyden ja seurauksen yhdistelmä.

Vähintään talousarvion laadinnan ja osavuosikatsauksien yhteydessä tunnistetaan ulkoisia ja sisäisiä riskejä sekä heikkoja signaaleja ja analysoidaan niitä. Näiden perusteella arvioidaan riskien merkitystä toiminnalle. Lisäksi määritellään mahdollisia riskienhallintatoimenpiteitä. Toimialojen ja muiden vastuualojen tulee tehdä omat selontekonsa merkittävimmistä riskeistä, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä sekä toimenpiteistä puutteiden korjaamiseksi. Selontekojen tulee perustua dokumentoituun aineistoon.

Koko organisaatiota koskevaa riskienhallintaa on kuvattu aluevaltuuston hyväksymissä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa. Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen -yksikkö tukee toimialoja ja toimintayksiköitä riskienhallintaprosessin toteutumisessa.

### 5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä HaiPro-järjestelmä, joka on vaaratapahtumien, vaarojen tunnistuksen, riskien arvioinnin, sosiaalihuollon epäkohtailmoitusten, onnistumisilmoitusten ja asiakaspalautteiden tekemiseen tarkoitettu raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtumailmoitus-osio sisältää asiakas- ja potilasturvallisuuden, työturvallisuuden, tietosuojan/tietoturvallisuuden sekä toimintaympäristön turvallisuuden.

HaiPro-ohjelman pääkäyttäjät tukevat esihenkilöitä ja henkilökuntaa järjestelmän teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja henkilöstön osaamisen vahvistamisessa sekä nostavat esiin ilmoituksista esiin nousevia havaintoja ja pyrkivät tunnistamaan kehittämistä edellyttäviä ilmiöitä. Pääkäyttäjätiedot löydät intrasta HaiPro-järjestelmän sovelluskortilta.

Hyvinvointialueen jokainen toimija huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Yksikössä tulee tunnistaa mahdolliset toimintaa uhkaavat riskit ja arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia toimintaohjeet eri tilanteita varten. Samalla selvitetään ja tunnistetaan keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa.

Riskit kirjataan omavalvontasuunnitelmassa tarkemmin aina kyseisiin asiakointiin: esimerkiksi lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit kirjataan suunnitelmaan kyseisen otsikon alle. Tärkeää on tunnistaa yksikön kannalta muutama oleellinen riski sekä määrittellä keinot niiden ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa ja sen jälkeen tehtävät kehittämistoimenpiteet.

## **5.2 Vaarojen tunnistus ja riskien arviointi**

Työn vaarojen selvittämisestä ja arvioinnista säädetään työturvallisuuslaissa (738/2002). Työn vaarat ja haitat arvioidaan vähintään kerran vuodessa Työturvallisuusriskien arviointi-ohjeen mukaisesti sekä aina työolosuhteiden muuttuessa tai vakavien työtapaturmien jälkeen. Arvioinnit tehdään HaiPro-järjestelmässä, ja niiden tekemisessä hyödynnetään yksikössä raportoituja vaaratapahtumailmoituksia. Arvioinnit tehdään ennen kaikkea työpaikkaa itseään varten, ja arviointi on prosessi, jossa työntekijät ja työnantaja yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijöitä. Laadukkaasti tehty työturvallisuusriskien arviointi ja siitä saadun tiedon hyödyntäminen toiminnan suunnittelussa vähentävät työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisäävät työhyvinvointia sekä parantavat työn tehokkuutta ja tuottavuutta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella toimintayksiköt tekevät HaiPro-järjestelmään lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnin asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arviointi-ohjeen mukaisesti. Riskien arviointi sisältää asiakkaan/potilaan turvallisuuteen vaikuttavien vaarojen tunnistamista, vaarojen aiheuttamien riskien suuruuden määrittämistä ja riskien merkityksen arviointia sekä kehittämistoimenpiteiden toteuttamisen ja seurannan.

Lisäksi HaiPro-järjestelmässä voi tehdä projektikohtaisia riskien arviointeja. Riskien ja epäkohtien arvioinnilla pystytään ennakoivasti tunnistamaan ja estämään mahdolliset ei-toivotut tapahtumat.

Järjestämisen tuki kuuluu riskien hallinnan prosessissa ns. toiseen varmennuslinjaan ja sillä on mahdollisuus nostaa esille hyvinvointialueen toiminnan näkökulmasta keskeisiä riskejä. Riskien hallinnan pääpaino on strategiaprosessiin, omavalvontaan, valvontaan, asiakas- ja

potilasturvallisuuteen palvelujen järjestämiseen, hankintoihin ja sopimusohjaukseen liittyvissä riskeissä.

Järjestämisen tuen riskien arviointi ja hallinta on jatkuvaa ja tilanne päivitetään niin, että päivitettyä tietoa voidaan hyödyntää osavuosikatsauksen laadinnassa. Toiminnan vastuuhenkilöt vastaavat osaltaan riskien hallinnan toteutuksesta yhteistyössä järjestämisen tuen johtajan kanssa.

Järjestämisen tuen yksikön työturvallisuusriskien laaja arviointi kaikkiin yksiköihin on tehty syksyllä 2023. Keskeisimpiin riskeihin on kirjattu korjaavat toimenpiteet ja aikataulu, joiden toteutumista seurataan toimintakauden aikana. Riskit päivitetään toiminnan oleellisesti muututtua tai vähintään kerran vuodessa.

Omaevalvonta on yksi keskeinen tapa tunnistaa hyvinvointialueen riskejä sekä tehdä niiden pohjalta kehittämistoimenpiteistä. Omaevalvontatiimi kuuluu hyvinvointialueen RiTu-Riskienhallinta ja turvallisuus työryhmään, jossa luodaan koko hyvinvointialueen riskienhallinnan ja kokonaisturvallisuuden toimintamalleja.

Lisäksi omaevalvontatiimin asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijat vastaavat koko hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuus riskien arvioinnin prosessin ja osaamisen kehittämisestä.

### 5.3 Varautuminen (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. Työyksikön valmiussuunnittelu ja varautumisen ohjaus tulee toimialalta.

Hyvinvointialueen toimintayksiköiden tulee kiinnittää valmius- ja turvallisuussuunnittelussa huomiota muun muassa seuraaviin asioihin:

- toimintayksiköiden evakuointi- ja pelastussuunnitelmien sekä poistumisturvallisuusselvitysten saatavuus ja ajantasaisuus
- VAP-varausten ajantasaisuus
- sijaisuus- ja hälytysjärjestelyt toimialan periaatteiden mukaisesti
- sopimusperusteisen varautumisen periaatteet hankintaohjeen mukaisesti tunnistamalla kriittiset palveluntuottajat ja sopimuskumppanit sekä lainsäädännölliset veloitteet niiden ohjaamiseen riittävän varautumistason varmistamiseksi
- tarvittavan henkilöstön perehdyttäminen toimialan valmiuteen ja varautumiseen liittyviin suunnitelmiin

- osallistuminen harjoitustoimintaan ja valmiutta tukevaan koulutustoimintaan.

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.

Järjestämisen tuen yksi keskeisin varautumiseen liittyvä tehtävä on sopimusperusteisen varautumisen toteutus yhteistyössä turvallisuusyksikön kanssa. Osana hankintaprosessia tunnistetaan, millainen rooli hankinnalla on varautumisen näkökulmasta. Varautumisen ja palvelujen jatkuvuuden vaatimukset otetaan osaksi hankinnan vähimmäisvaatimuksia, ne kirjataan osaksi sopimusta ja varmistetaan osana sopimusohjausta ja valvontaa. Järjestämisen tuen johtaja on hyvinvointialueen johtoryhmän jäsen ja osallistuu osaltaan hyvinvointialueenvarautumisen johtamiseen ja toimeenpanoon.

Sopimusperusteisen varautumisen tarkoituksena on pyrkiä varmistumaan siitä, että hyvinvointialueen sopimuskumppanien varautuminen ja jatkuvuudenhallinta on riittävällä tasolla. Valmiuskriittisyys merkitään Cludia-sopimushallintajärjestelmään kohtaan "Valmiuskriittisyys".

Järjestämisen tuen varautuminen ja toiminnan jatkuvuus on turvattu sijaisjärjestelyillä ja komentoketjulla.

Hankinnat ja logistiikka huolehtii yhteistyössä huoltovarmuuskeskuksen ja Hus-YTA alueen kanssa varautumiseen liittyvistä materiaalinhallinnan tehtävistä. Vastuuhenkilö tämän osalta on hankintajohtaja ja vaatimukset on kuvattu hyvinvointialueen varautumissuunnitelmassa.

|

## 6. Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuus on arjen toimintoja, joiden avulla varmistetaan, että hoito ja palvelu on laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Tämä tarkoittaa, että organisaatiossa on määritelty henkilöstön ja organisaation toimintaperiaatteet ja mallit, joiden avulla tavoitteeseen päästään. Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa siten, että pystymme välttämään mahdollisimman suuren osan vältettävissä olevasta haitasta.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen ja mahdolliset riskit kirjataan omavalvontasuunnitelmassa aina kyseisen osa-alueen asiakoktiin, kuten asiakas- ja potilastietojen käsittely, lääkehoito, tartuntataudit ja infektiot, laite- ja tarviketurvallisuus sekä henkilöstöön tai tiloihin liittyvät asiat.

### 6.1 Vaaratapahtumista ilmoittaminen ja niiden käsittely

#### Vaaratapahtumista ilmoittaminen

Vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä työntekijä ja asiakas/potilas tai läheinen/omainsen. Ilmoittaminen perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista.

Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Työntekijät voivat tehdä ilmoituksen intranetistä löytyvän Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoitus (HaiPro) -sovelluksen kautta. Vaaratapahtumailmoitusta tehdessä kiinnitetään huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä siihen, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Ilmoituksen tekemisen tueksi on laadittu HaiPro asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksen täyttöohje.

Asiakas/potilas tai läheinen/omainsen voi tehdä internetissä asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoituksen hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvästä vaaratilanteesta. Ilmoitus ohjautuu potilasturvallisuuskoordinaattoreille, jotka siirtävät ilmoituksen yksikköön käsiteltäväksi.

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.

Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijoiden työn tarkoituksena on yhtenäistää käytänteitä, vahvistaa avointa ja syyllistämätöntä asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuria. Kouluttamalla työntekijöitä vahvistetaan työntekijöiden ja johdon osaamista havainnoida asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja kehittämään omaa toimintaansa sen

mukaisesti. Toimintayksiköiden tekemiä vaaratapahtumailmoituksia seurataan säännöllisesti. Asiantuntijat voivat olla yhteydessä toimintayksiköihin esimerkiksi vaaratapahtumailmoitusten perusteella tai toimintayksiköt voivat ottaa yhteyttä asiantuntijoihin. Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat ovat työntekijöiden käytettävissä ja he voivat ottaa yhteyttä puhelimitse, sähköpostitse tai Teamsin välityksellä. |

## Vaaratapahtumien käsittely

Esihenkilön tehtäviin kuuluu vaaratapahtumailmoitusten käytäntöjen luominen, vahingon läpikäyminen sekä järjestelmän ja olosuhteiden heikkouksien tunnistaminen ja korjaaminen. Lähiesihenkilö tai muu määritelty vastuuhenkilö toimii tapahtumayksikön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksien käsittelijänä ja vastaa ilmoituksen käsittelystä ja luokittelusta. Ilmoituksen käsittelijä saa sähköpostiin viestin uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin, ja samalla arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on määritelty HaiPro- ja QPro-järjestelmiin tehtyjen poikkeamailmoitusten käsittelylinjaukset.

Työntekijän ja asiakkaan/potilaan tai läheisen/omaisen vaaratapahtumailmoitus käsitellään yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin, rakentava ja syyllistämätön keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Vaaratapahtuman käsittelyprosessissa on kuvattu vaaratapahtumailmoituksen eteneminen ilmoituksen tekemisestä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen saakka. HaiPro-ilmoituksia ja raportteja käytetään hyvinvointialueen toiminnan kehittämisessä.

Ilmoituksen käsittelijän tulee osallistua vaaratapahtumien käsittelykoulutukseen. Koulutukset löytyvät koulutuskalenterista. Käsittelijä on pääsääntöisesti esihenkilö, mutta yksikössä voi olla esimerkiksi sairaanhoitajalla lääkehoidon osalta rajatut käsittelyoikeudet. Ilmoitusten käsittelyyn löytyy HaiPro asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksen käsittelijä - ohje.

Tapahtuman käsittelyssä tulee huomioida, että se ei ole vahingollinen pelkästään asiakkaalle/potilaalle (= *first victim*). Myös työntekijä (= *second victim*), joka on osallinen tapahtumien kulkuun, tarvitsee tukea. Työkyvyn, ammatillisen itsetunnon, työyhteisöön kuulumisen ja työn merkityksellisyyden palauttamisen vuoksi on tärkeää huomioida työntekijän tukeminen pitkäkestoisesti ja riittävästi. Kaiken tämän takana osallistuu ja vaikuttaa organisaatio (= *third victim*).

Asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumailmoitukset			
	Mittarit	Käsittelyn tavoiteajat	Seurantatiheys
Ammattilaisten tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset	HaiPro-ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa  Tulosalue 3 x vuodessa  Toimiala 3 x vuodessa
Asiakkaan/potilaan tai omaisen/läheisen tekemä vaaratilanneilmoitus	HaiPro-ilmoitukset, yhteydenottoaika	< 14 vrk: yhteydenotto aika ilmoituksen tekijään	Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa  Tulosalue 3 x vuodessa  Toimiala 3 x vuodessa
Never event eli tapahtuma, jota ei saisi koskaan tapahtua	Työyksiköt tietävät kansallisesti määritellyt tapahtumat ja seuraavat niitä omassa toiminnassaan		

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittelyn määräajat kokouksissa organisaation eri tasoilla:

- Työyksiköt käyvät läpi kokouksissa yhdessä henkilöstön kanssa omassa yksikössä tapahtuneita vaaratapahtumia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisiä ilmoituksia aina, kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Isoissa yksiköissä, joissa on paljon vaaratapahtumailmoituksia, ne on tarkoituksenmukaista käsitellä viikoittain.
- Tulosyksiköt käyvät kokouksissa läpi toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa vähintään kerran kuukaudessa tai aina, kun ilmoitukset ovat ajankohtaisia. Käsittelyssä huomioidaan toteutuneet kehittämistoimenpiteet ja toimintakäytäntöjen muutokset.
- Tulosalue käy kokouksissa läpi vaaratapahtumaraportteja ja niiden pohjalta toteutuneita kehittämistoimenpiteitä vähintään kolme kertaa vuodessa. Käsittelyssä kiinnitetään huomiota kokonaisraportteihin sekä siihen, miten hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksena tehtyjä muutoksia toimintakäytännöissä jaetaan tulosyksiköiden välillä ja samankaltaisten toimintojen kesken.
- Toimialat käyvät kokouksissa läpi vaaratapahtumaraportteja ja toteutuneita kehittämistoimenpiteitä vähintään kolme kertaa vuodessa.
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä seuraa vaaratapahtumailmoituksia ja auttaa toimialoja suunnittelemaan oman seurannan toteutusta. Vaaratapahtumien

pohjalta seurantaryhmä tekee hyvinvointialueen johtoryhmälle hyvinvointialuetasoista analyysiä ja riskien arviointia kolme kertaa vuodessa.

Omavalvontatiimin järjestämien koulutusten, tapaamisten ja eri foorumien yhteydessä työntekijöiden kanssa käydään vuoropuhelua siitä, miksi vaaratapahtumailmoitusten tekeminen on tärkeää ja mihin sillä voidaan vaikuttaa.

Toimialojen esihenkilöitä ja työntekijöitä on kannustettu perustamaan vaaratapahtumien käsittelyyn pieni moniammatillinen työryhmä tai esimerkiksi hyödyntämään tiimi- tai osastopalaveria ilmoitusten käsittelyssä. Kehittämistoimenpiteiden varmistamiseksi on ehdotettu, että kehittämisideat käydään läpi koko henkilöstön kanssa yhteisessä palaverissa, jolloin mahdollisimman moni toimintayksikön jäsen saa tiedot suunnitelmista. Vaikuttavuutta voidaan seurata vaaratapahtumailmoitusten ja kehittämistoimenpiteiden määrällä.

Koulutuksissa ja vuoropuhelussa esihenkilöiden kanssa on sanoitettu, miten tärkeää on huomioida ja tukea työntekijää (= second victim), joka on ollut osallinen vaaratapahtumassa. Työkyvyn, ammatillisen itsetunnon, työyhteisöön kuulumisen ja työn merkityksellisyyden palauttamisen vuoksi on tärkeää huomioida työntekijän tukeminen pitkäkestoisesti ja riittävästi.

Järjestämisen tuen yksikön henkilöstöä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia. Ilmoituksia käsitellään säännöllisesti työyksiköiden kokouksessa esihenkilön toimesta. Käsittelyn yhteydessä pyritään löytämään tapahtumaan vaikuttaneet tekijät sekä löytämään toiminnasta muutostarpeet, jotta tapahtuma ei pääsisi toistumaan. Tarvittaessa henkilöstölle järjestetään koulutusta osaamisen vahvistamiseksi.

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. Onnistumiset lisäävät työntekijöiden turvallisuudentunnetta, mikä puolestaan lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Onnistumisilmoituksista voi lukea lisää Joustavuutta ja huippuosaamista sosiaali- ja terveydenhuollon käytännössä -sivustolta. Onnistumisista voi ilmoittaa PosiPro-lomakkeella.

Esihenkilöitä ja työntekijöitä on kannustettu tekemään PosiPro-ilmoituksia, koska onnistumisten tekeminen näkyväksi on tärkeää positiivisen ilmapiirin vahvistamisessa ja yksilön työmotivaation tukemisessa. Ilmoitusten käsittelijöille on sanoitettu PosiPro-ilmoitusten käsittelemisen olevan yhtä tärkeää kuin vaaratapahtumailmoitusten. Ilmoituksista voidaan oppia samalla tavalla kuin vaaratapahtumailmoituksista.

Järjestämisen tuen johtoryhmässä seurataan onnistumisilmoitusten määrää ja niiden pohjalta annetaan tunnustusta henkilöstölle.

## 6.2 Sosiaalihuollon epäkohtailmoitus

Sosiaalihuoltolain 48. §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön ja 1.1.2024 alkaen Valvontalain 29. §:n mukaan myös terveydenhuollon henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle työntekijälle (esihenkilölle), jos hän tehtävissään huomaan tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Sosiaalihuollon epäkohtailmoituksen tekemiseen on laadittu Ilmoittaminen epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhasta -ohje, jossa kerrotaan tarkemmin, millaisia tilanteita epäkohdalla tarkoitetaan.

Ilmoituksen vastaanottaneen työntekijän (esihenkilön) on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. SPro-prosessissa on kuvattu epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhasta tehdyn ilmoituksen eteneminen ilmoituksen tekemisestä kehittämistoimenpiteiden toteuttamiseen saakka.

Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvia työntekijöitä ja ammattiryhmiä työtehtävistä riippumatta. Ilmoitus tehdään SPro-ilmoituslomakkeella.

Sosiaalihuollon epäkohtailmoitukset			
	Mittarit	Käsittelyn tavoiteajat	Seurantatiheys
Ammattilaisten tekemät sosiaalihuollon epäkohtailmoitukset	SPro-ilmoitusten määrä, käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	< 48 h: välittömiä toimenpiteitä vaativat < 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat	Työ-, toiminta- tai tulosityksiköissä vähintään kerran kuukaudessa  Tulosalue 3 x vuodessa  Toimiala 3 x vuodessa

Sosiaalihuollon epäkohtailmoitukset käsitellään kokouksissa noudattaen asiakas- ja potilasturvallisuusvaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn määräaikoja.

Omavalvontatiimi kouluttaa hyvinvointialueen työntekijöitä epäkohtailmoitusten tekemiseen ja käsittelyyn sekä seuraa ja raportoi sisäisesti työntekijöille sekä ulkoisilla internet sivuilla hyvinvointialueen asukkaille epäkohtailmoitusten määrästä suhteessa kaikkiin vaaratapahtumailmoituksiin. Tehtävänä on myös lisätä työntekijöiden osaamista epäkohtien tunnistamisesta ja ilmoittamisesta.

Omavalvontatiimi vastaa hyvinvointialueen epäkohtailmoitusprosessin laatimisesta ja toimeenpanosta uuden lainsäädännön mukaisesti.

### 6.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen

Osana asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen varmistamista henkilökunta suorittaa määritellyt asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssit. Verkkokurssien suorittamiseen löytyy toimintaohje henkilökunnalle pakollisista verkkokoulutuksista. Verkkokurssin suorittavat kaikki vakituiset ja yli yhden kuukauden sijaisuudessa työskentelevät henkilöt. Uudet työntekijät suorittavat verkkokoulutukset perehdytysajan puitteissa (3 kk).

Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurin kehittämiseksi on hyvinvointialueelle muodostettu asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläsverkosto. Toimintayksiköllä voi olla 1–2 asiakas- ja potilasturvallisuuslähettilästä yksikön toiminnasta ja työntekijöiden lukumäärästä riippuen. Potilasturvallisuuskoordinaattorit edistävät omassa toimintayksikössään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä lähettiläsverkoston toimintaa. Asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläsoppaaseen on kerätty perustietoa asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Se on tarkoitettu lähettiläiden, mutta myös muiden työntekijöiden ja työyhteisöjen käyttöön.

[Asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamisen vahvistamiseksi on tehty, Asiakas- ja potilasturvallisuuden intranet-sivusto. Pätevän yleisperehdytysosiossa on hyvinvointialuetasoinen asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan koulutuskokonaisuus. Koulutus on tarkoitettu koko hyvinvointialueen henkilöstölle.

Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat pitävät säännöllisesti HaiPro-käsittelijä- ja asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienarviointikoulutuksia. Ilmoittautuminen koulutuksiin tehdään intranet-sivuston koulutuskalenterin kautta. Työntekijöille järjestetään tarvittaessa koulutusta vaaratapahtumailmoituksen tekemisestä.

Asiantuntijat osallistuvat asiantuntijatyöryhmiin asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijana, kansallisiin ja paikallisiin verkostoihin ja ohjausryhmiin, joista saatua tietoa hyödynnetään tulevien koulutusten suunnittelussa ja kehittämistyön tukena.

Asiakas- ja potilasturvallisuus asiantuntijat vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuusverkoston ylläpitämisestä ja vastaavien osaamisen kehittämisestä.

### 6.4 Vaaratapahtumatutkinnat ja sisäiset selvitykset

Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle on luotu kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja Vakavien vaaratapahtumisen tutkinta -oppaan pohjalta tutkintaprosessin malli sekä Vakavan vaaratapahtuman tutkinta -ohje, jossa on kuvattu keskeiset tutkinnan tai selvityksen käynnistävät tapahtumat sekä roolit. Vaaratapahtumien tutkinta ja selvitykset ovat osa hyvinvointialueen laadunhallintaa ja omavalvontaa.

Tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyyt ja määrittää kehittämistoimenpiteet, jottei tilanne pääsisi toistumaan. Tutkintaan tai selvitykseen otetaan aina mukaan asiaan liittyvät keskeiset asiantuntijat sekä osalliset henkilöt. Tutkinnan/selvityksen aikana ei etsitä syyllisiä tai niitä ei käytetä mahdollisten vastuukysymysten määrittelyyn. Tutkinnan yhteydessä annetaan aina ohjausta ja neuvontaa sekä arvioinaan, 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.

Omavalvontatiimi vastaa hyvinvointialueen ja sen palveluntuottajien vakavan vaaratapahtuma prosessin ja toiminnan kehittämisestä kansallisen Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille (valtioneuvosto.fi) – mukaisesti. Tiimi kouluttaa esihenkilöitä ja tutkijoita toimialoille sekä henkilöstöä tunnistamaan vakavia vaaratapahtumia. Asiakas- ja potilasturvallisuuden ja toimialojen välille on kehitetty yhteistyömalli, joka tukee syyllistämättömän turvallisuuskulttuuria toimeenpanoa. Omavalvontatiimi kehittää myös vakavien vaaratapahtumien raportointia yksikkötasolta aina valvovaan viranomaiseen asti.

Omavalvontatiimin kehittämiskohteena on edelleen vakavien vaaratapahtumien raportointi muille hyvinvointialueille, alueen asukkaille ja tapahtumassa osallisena oleville asiakkaille, potilaille ja omaisille. |

## **7. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva**

### **7.1 Palveluihin hakeutuminen**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin hakeudutaan ottamalla yhteyttä ajanvaraukseen, laatimalla yhteydenotto- tai hakemusasiakirja, suoraan niin sanotun matalan kynnyksen palvelupisteisiin, sähköisen asiointikanavan tai päivystyksen kautta.

Omavalvontatiimi tuottaa koko hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava toiminnan. Palveluiden käyttäjät ottavat yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaaviin palveluihin ja hoitoon pääsyyn liittyvissä kysymyksissä. Asiavastaavat tiedottavat asiakkaitaan palvelujen ja hoidon saatavuuden määräajoista sekä terveydenhuollon hoitopaikan ja ammattihenkilön valintaan liittyvistä oikeuksista. Tarpeen mukaan asiakkaita tiedotetaan myös oikeudesta tehdä sosiaali- tai terveydenhuollon palvelutoimintaa koskeva muistutus tai kantelu, jos lakisääteiset määräajat palveluun/hoitoon pääsyssä eivät yksittäisen asiakkaan tai potilaan kohdalla toteudu.

#### **7.1.1 Palvelun saatavuuden määräajat**

Palveluiden järjestäjinä hyvinvointialueiden on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluiden saatavuuden edellytyksenä on siis riittävä sosiaali- ja terveystalouden tarjonta, jotta väestöllä on mahdollisuus hakeutua palveluihin niitä tarvitessaan. Hoitoon ja palveluihin pääsyn määräajoista säädetään lainsäädännön avulla.

Hoitoon pääsyä seurataan kirjatun hoidon tarpeen arvioinnin ja toteutuneen käynnin välisenä aikana. Hoitoon pääsyn tiedot perustuvat potilastietojärjestelmästä poimituihin suoritetietoihin (Avohilmo). Suoritteella tarkoitetaan merkintöjä, joita kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Suorite voi olla käynti, kontakti, asiakas/perhe, hoitopäivä, asumispäivä tai toimintapäivä. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen suoritekäsikirjan tarkoituksena on määritellä käsitteet sekä yhtenäistää käytettyjen suoritteiden kirjaaminen ja niiden tilastointi organisaation eri periaatteet toimialoilla. Päijät-Hämeen hyvinvointialue julkaisee internetissä tietoa hoidon ja palveluiden määräaikojen toteutumisesta.

### **Terveydenhuolto**

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyssä tulee noudattaa lakisääteisiä määräaikoja sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Jos terveyskeskus tai sairaala ei voi tarjota hoitoa säädettyssä ajassa, on hyvinvointialueen hankittava tarvittava hoito potilaalle muualta. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävä aina heti potilaan asuinpaikasta riippumatta.

Palvelu	Hoitoon pääsyn määräaika	Lainsäädäntö
Kiireellinen sairaanhoito, ensiapu	Välittömästi arkipäivisin, iltaisin, öisin ja viikonloppuisin.	ThL 50 §
Kiireellinen suun terveydenhoito	Välittömästi arkipäivisin, iltaisin, öisin ja viikonloppuisin.	ThL 50 §
Kiireellinen mielenterveydenhoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki	Välittömästi arkipäivisin, iltaisin, öisin ja viikonloppuisin.	ThL 50 §
Perusterveydenhuollon hoidon tarpeen arvio	Viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta.	ThL 51 §
Erikoissairaanhoidon hoidon tarpeen arvio	Arviointi aloitettava 3 viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Lääkärin arviointia edellyttävät tutkimukset toteutettava 3 kk:n kuluessa lähetteen saapumisesta.	ThL 51 a §
Kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma (hoito kuuluu yleislääketieteen alaan)	Arvioinnista 14 vuorikauden aikana.	51a §
Terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla todettu tarve yleislääketieteen alan hoitoon, tutkimuksia	Ammattilaisen vastaanotosta seuraavien 7 vuorokauden aikana.	51 a §, 2. mom.
Yhteyden saaminen perusterveydenhuollon yksikköön ja arvio hoidon/tutkimusten tarpeesta ja kiireellisyydestä	Samana päivänä aikana ja arkipäivisin virka-aikaan.	
Perusterveydenhuollon suun terveydenhuolto	Hoidontarpeen arviosta kohtuullisessa ajassa, kuitenkin 4 kuukauden kuluessa.	ThL 51 b §
Suun terveydenhuollon ammattihenkilön toteama tarve hammaslääkärin hoidolle/tutkimukselle	4 viikon kuluessa tarpeen toteamisesta tai 4 kk kuluessa hoidon tarpeen arvioista.	ThL 51 b §
Perusterveydenhuollon hammaslääkärin toteama tarve erikoishammaslääkärin tutkimukselle/hoidolle	Kohtuullisessa ajassa, kolmen kuukauden kuluessa tarpeen toteamisesta.	
Lasten ja nuorten pääsy mielenterveyspalveluihin	Hoidon tarpeen arviointi aloitettava 3 viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Lääkärin arviointia edellyttävät tutkimukset toteutettava 6 viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, elleivät lääketieteelliset tai hoidolliset syyt muuta edellytä.	ThL 53 §

Perusterveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoja tiukennetaan portaittain. Perusterveydenhuollossa hoitotakuu on 1.9.2023 alkaen 14 vuorokautta ja suun terveydenhuollossa neljä kuukautta.

## Sosiaalihuolto

Sosiaalipalveluja myönnetään hyvinvointialueen asukkaille yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Sosiaalihuollon palveluiden määräajoista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2012), toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) ja laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) eli ns. vanhuspalvelulaissa. Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville.

Palvelu	Palveluun pääsyn määräaika	Lainsäädäntö
Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio	<p>Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään 7. arkipäivänä yhteydenotosta, jos henkilö</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• on yli 75 -vuotias</li> <li>• saa vammaisetuksista annetun lain mukaista ylintä hoitotukea (vammaisiet)</li> <li>• on erityistä tukea tarvitsevan lapsi, jolloin lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava 7. arkipäivänä vireilletulosta ja valmistuttava 3 kuukaudessa.</li> </ul> <p>Muussa tapauksessa arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.</p> <p>Kiireellisen avun tarve on selvitettävä välittömästi, kun tieto avuntarpeesta tulee sosiaalihuoltoon.</p>	ShL 36 §
Lastensuojelutarpeen arviointi	Kiireellisissä tapauksissa aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman viivytyksiä. Arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireilletulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireilletulosta.	Lastensuojelulaki 26 §
Hyvinvointialueen myöntämän täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotukiasian käsittely	<p>Kiireellisissä tapauksissa päätös tehtävä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä hakemuksen saapumisesta.</p> <p>Päätös toimeentulotuesta on tehtävä viivytyksettä, kuitenkin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta.</p> <p>Toimeentulotukiasiakkaan on päästävä keskustelemaan henkilökohtaisesti hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän on sitä pyytänyt.</p>	<p>Laki toimeentulotuesta</p> <p>14 a §</p> <p>14 b §</p>

Ikäänntyneen muut kuin kiireellisiin sosiaalipalveluihin liittyvien päätösten saanti	Päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä. Niitä koskeva päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää aikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.	Vanhuspalvelulaki 980/2012 18 §
--	---	---------------------------------

### Oppilas- ja opiskelijahuolto

Opiskelijalle järjestettävistä palveluista määrää oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013).

Palvelu	Hoitoon pääsyn määräaika	Lainsäädäntö
Opiskeluhoillon psykologi- ja kuraattoripalvelut	Opiskelijalle on järjestettävä mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti opiskeluhoillon psykologin tai kuraattorin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun opiskelija on tätä pyytänyt.  Kiireellisessä tapauksessa mahdollisuus keskusteluun on järjestettävä samana tai seuraavana työpäivänä.	Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 15 §
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	Opiskelijalle on järjestettävä mahdollisuus saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys opiskeluterveydenhuoltoon. Hoidon tarpeen arviointi ja hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettuun hoitoon pääsy on järjestettävä terveydenhuoltolain pykälissä 51 a ja 51 b säädetyn mukaisesti.	Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013

Hyvinvointialueen palveluiden saatavuuden määräaikoja seurataan osana toiminnan osavuosikatsauksia. Omavalvonnan toimintaprosessin tavoitteena on tunnistaa ne palvelut, joissa on riski, ettei tavoitteeseen päästä tai on jo syntynyt palveluvaje. Toimialat tekevät kehittämistoimenpiteitä havaintojen perusteella ja raportoivat niistä osana omavalvonnan osavuosikatsausta.

#### 7.1.2 Sosiaali- ja terveysneuvonta

Neuvontaa ja ohjausta annetaan Päijät-Soten verkkosivuilla, toimipisteissä ja eri palvelujen palvelunumeroissa.

## **Päivystysapu 116 117**

Hyvinvointialueiden järjestämä neuvontapalvelu, josta voi kysyä neuvoja ja hoito-ohjeita äkillisiin terveysongelmiin silloin, kun oma terveysasema on suljettu.

## **Sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvonta virka-aikana 03 819 4850**

## **Ikääntyneiden palveluneuvonta 044 482 5050**

## **Sosiaalipäivystys 044 482 8201**

Antaa tukea ja neuvontaa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Sosiaalipäivystys tekee kiireellisen sosiaalityön tarpeen arviointia virka-ajan ulkopuolella.

## **Myrkytystietokeskus 09 471 977**

Vastaa kysymyksiin, jotka koskevat äkillisten myrkytysten ehkäisyä ja hoitoa.

## **Hätäkeskus 112**

Auttaa kiireellisissä hätätilanteissa, jolloin paikalle tarvitaan kiireellistä viranomaisapua.

*[Tähän voit lisätä muita kriittisiä toimintayksikön puhelinnumeroita, esim. sote-keskusten puhelinnumerot.]*

## **7.2 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kohtelu**

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Asukkaiden ja asiakkaiden sekä potilaiden itsemääräämisoikeudesta ja oikeudesta osallistumiseen on säädetty sosiaalihuoltolaissa (1301/2012), laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä useissa erityislaeissa.

### **7.2.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Itsemääräämisoikeuden katsotaan pohjautuvan Suomen perustuslakiin (731/1999). Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hänen tahtonsa tulee kuulluksi ja että hänen oma tahtonsa pystytään huomioimaan hoitoratkaisuja tehtäessä. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat sekä asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle koulutusta ja työpajoja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemisesta. Tavoitteena on, että ammattilaiset tunnistavat asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuteen ja sen rajoittamiseen liittyvät tilanteet, osaavat ennalta ehkäistä rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja etsiä vaihtoehtoisia toimintatapoja rajoittamistoimenpiteiden käytön sijaan, tukevat työssään asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, sekä tietävät, millä perusteilla ja kenen toimesta rajoitustoimenpiteitä on mahdollista toteuttaa, mitä niiden käytöstä tulee kirjata ja miten mahdollisten rajoitustoimenpiteiden käyttöä tulee seurata.

### 7.2.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Asiakkaan palvelut, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa voidaan kuitenkin joissain tapauksissa joutua rajoittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä ja tahdosta riippumattomasta hoidosta ja sosiaalihuollosta säädetään lastensuojelulaissa (417/2007), mielenterveyslaissa (1116/1990), laissa kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), tartuntatautilaissa (1227/2016) ja päihdehuoltolaissa (41/1986). Somaattista hoitoa ja ikääntyneiden hoitoa koskevaa rajoitustoimenpiteiden sääntelyä ei ole. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään aina asianmukaiset kirjalliset päätökset ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

### 7.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuudella tarkoitetaan vuorovaikutusta, asiakkaan kuuntelemista ja hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa omaan hoitoonsa tai palveluunsa. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan omaa palvelua laajemmin asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen tai arviointiin. Asiakkaan aktiivisen roolin varmistaminen lisää palvelun turvallisuutta, vahvistaa asiakkaan sitoutumista omaan hoitoonsa tai palveluun ja kasvattaa erinomaisen asiakaskokemuksen ja palvelun vaikuttavuuden mahdollisuutta.

Hyvinvointialueella tunnetuimpia asiakasosallisuuden toteuttamisen muotoja ovat: asiakaspalautteen kokoaminen ja hyödyntäminen, kokemusasiantuntijat laajasti erilaisissa tehtävissä, kehittäjäasiakkaat (osallisuus päätöksentekoon ja kehittämistyöhön), asiakaskyselyt, osallistava kirjaaminen, asiakasraadit, systeeminen työote, OLKA-toiminta, vertaistoiminta, hoidolliset ryhmät, asiakas- ja asukaskokoukset, järjestöyhteistyö sekä palvelumuotoiluprosessit. Asiakasosallisuutta hyvinvointialueella edistävät, arvioivat ja linjaavat asiakasedustajat, asiakasosallisuuden edistäjien verkosto, asiakasosallisuustyöryhmä sekä Asiakas- ja osallisuuslautakunta. Lakisääteisinä vaikuttamistoimieliminä hyvinvointialueella toimivat vanhus- ja vammaisneuvostot sekä

nuorisovaltuusto, jotka vaikuttavat päätöksentekoon ja palveluiden kehittämiseen omien sidosryhmiensä näkökulmasta.

Hyvinvointialueen osallisuustyötä ohjaa Osallisuusohjelma. Asiakasosallisuustoimintaan osallistumisesta maksetaan osallistujille palkkio asiakasosallisuudesta ja sen korvauksista laaditun ohjeen mukaisesti. Asiakasosallisuustoimintaan on valmisteilla työkirja, jossa on tietoa mm. asiakasraadin perustamisesta ja kokemusasiantuntijatoiminnasta. Tietoa osallisuustoiminnasta kootaan myös sivulle Osallistu ja vaikuta - Päijät-Hämeen hyvinvointialue (pajatha.fi).

Huolehdimme, että asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteessa -Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa sisältä on huomioitu hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Hyvinvointialueen strategiassa luvataan, että asiakaskokemusta arvostetaan ja osana palvelustrategiaa toimeenpannaan hyvinvointialueen osallisuusohjelmaa. Omavalvontatiimin tehtävä on koordinoida asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian sekä palvelustrategian toimeenpanoa ja yhteistyötä osallisuutta edistävien toimijoiden kanssa.

### 7.3.1 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Hyvinvointialueen strategiassa yhdeksi toiminnan painopisteeksi on määritelty asiakaskokemuksen arvostaminen ja arviointi. Yksi merkittävä keino asiakaskokemuksen arvioimiseksi on asiakkailta saatava palaute. Asiakas voi antaa palautetta suullisesti suoraan henkilöstölle, sähköisesti hyvinvointialueen verkkosivujen kautta ([www.pajatha.fi/palaute](http://www.pajatha.fi/palaute)) tai kirjallisesti paperisilla palautelomakkeilla, joita on saatavilla lähes kaikissa yksiköissämme. Lisäksi on käytössä muita yksittäisiä palvelukokonaisuuksia koskevia palautekanavia, kuten chat-palveluissa ja Päijät-Sote-sovelluksessa kerättävä palaute.

Jokainen henkilöstön jäsen on velvollinen vastaanottamaan palautetta ja huolehtimaan sen tallentamisesta käytössä olevaan palautejärjestelmään. Saadut palautteet käsitellään ja raportoidaan palvelupalautteen keräämisen, käsittelyn ja raportoinnin ohjeen mukaisesti. Mikäli palautteen antaja on jättänyt palautteelle yhteydenottopyynnön, ollaan häneen yhteydessä seitsemän vuorokauden sisällä palautteen antamisesta. Palautteen antajaan ollaan pääsääntöisesti yhteydessä puhelimitse tai sähköpostitse riippuen siitä, mitkä yhteystiedot hän on palautteelle jättänyt. Palautteen käsittely ei oikeuta menemään asiakas-/potilastietoihin ilman asiakkaan erillistä lupaa.

Järjestämisen tuki käsittelee saadut palautteet hyvinvointialueen asiakaspalautekäytäntöjen mukaisesti. Palautteen käsittelystä vastaa toimintayksikön esihenkilö. Järjestämisen tuki osallistuu hyvinvointialueen tekemiin sidosryhmäkyselyihin ja hyödyntää saatua palautetta toiminnan kehittämisessä.

Vuonna 2023 osana henkilöstöohjelman toimeenpanoa on selvitetty sisäisten asiakkaiden kokemusta järjestämisen tuen palveluista. Saadun palautteen perusteella on käynnistetty toimintayksiköiden kehittämistoimenpiteitä, joiden onnistumista seurataan osana yksiköiden

tuloskortteja. Järjestämisen tuen yksikön tavoitteena on seurata sisäistä ja ulkoista asiakas- ja sidosryhmäkokemusta säännöllisesti. |

## 7.4 Asiakkaan oikeusturva

### 7.4.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta säädetään potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetussa laissa (739/2023).

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan 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 tai vahingonkorvausvaatimus 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.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnan vastuuhenkilön tehtävänä on edellisten lisäksi:

- Ohjata ja koordinoida sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien toimintaa.
- Kehittää osaltaan sosiaaliasiavastaavien ja potilasasiavastaavien osaamista ja toimintaa.
- Seurata asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä sekä koota siitä vuosittain yhdessä sosiaali- ja potilasasiavastaavien kanssa selvitys aluehallitukselle.
- Tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat toimivat alueen kaikkien yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköiden sosiaali- ja potilasasiavastavina sekä kaikkien yksityisten ja julkisten varhaiskasvatuspalveluyksiköiden sosiaaliasiavastavina.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa puhelimitse numerosta 03 819 2504 maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin klo 9–12 sekä keskiviikkoisin klo 9–15.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa myös sähköpostitse osoitteesta [asiavastaavat@paijatha.fi](mailto:asiavastaavat@paijatha.fi).

Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella.

Omavalvontatiimi tuottaa sosiaali- ja potilasasiavastaavapalvelut koko hyvinvointialueelle sekä sosiaaliasiavastaavapalvelun myös alueen yksityisille ja kunnallisille varhaiskasvatuspalveluille. Asiavastaavien lakisääteinen riippumaton ja puolueeton asema on pyritty turvaamaan sijoittamalla asiavastaavatoiminta aluehallituksen toimialalle järjestämisen tuen yksikköön erilleen palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvistä tehtävistä. Järjestämisen tuki -yksikössä ei tuoteta sosiaali- ja terveyspalveluja, joten sosiaali- ja potilasasiavastaaville ei tule yhteydenottoja oman yksikön palveluiden asiakkailta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien kelpoisuusehdoista säädetään laissa. Kaikilla Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiavastaavilla on lain edellyttämä tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja tehtäväalan tuntemus. Valvira pitää sosiaali- ja potilasasiavastaavista valtakunnallista rekisteriä, johon on merkitty potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien nimi- ja yhteystiedot, koulutus sekä toiminnan järjestäjä. Rekisteriin kootut tiedot ovat kansalaisten saatavissa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien sekä vastuuhenkilön nimet ja yhteystiedot on julkaistu Päijät-Soten verkkosivuilla. Sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta sekä palvelun yhteystiedoista on tuotettu materiaalia, jota on jaettu alueen toimijoille.

#### **7.4.2 Muistutukset ja kantelut**

Sosiaalihuollon asiakkaalla ja terveydenhuollon potilaalla on lakiin perustuva oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä hoitonsa tai palvelunsa laatuun taikka saamaansa kohteluun tyytymätön. 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-Soten verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella, ja se toimitetaan hyvinvointialueen kirjaamoon (Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Kirjaamo, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti). Muistutuksen käsittelee sosiaali- tai terveydenhuollosta vastaava henkilö. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, jonka katsotaan olevan 1–4 viikkoa. Mikäli muistutuksen vastausaika pitenee, tulee asiakasta tiedottaa määräajan puitteissa selvityksen etenemisestä ja aikataulusta.

Terveyden hoitoon tai kohteluun liittyvä muistutus

## Sosiaalipalveluja koskeva muistutus

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus kannella asiastaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle. Käytännössä 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.

Omavalvontatiimi kehittää toimialojen kanssa yhteistyössä muistutusten ja kanteluiden yhtenäistä prosessia sekä niistä saadun tiedon hyödyntämistä niin toiminnan kehittämässä kuin muistutusten pohjalta mahdollisten ohjaus ja neuvontatoiminen käynnistämistä.

Valvontalain mukaista omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa koskevaa sääntelyä sovelletaan myös sosiaali- ja potilasasiavastaavatoimintaan. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimintaan tyytymättömien asiakkaiden on mahdollista kannella asiavastaavatoiminnasta valvontaviranomaiselle. Asiakkaalla ei ole oikeutta tehdä muistutusta sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta, koska kyseessä ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu. Järjestämisen tuen yksikön johto käsittelee mahdolliset sosiaali- ja potilasasiavastaavien toimintaa koskevat kanteluasiat niille annetuissa määräajoissa. Kantelut käydään myös työntekijöiden kanssa läpi yhteisessä tiimikokouksessa. Myös muu mahdollinen asiakaspalaute käydään yhdessä läpi omavalvonnan tiimissä.

Järjestämisen tuki vastaa sen toimintaa koskeviin muistutuksiin kahden viikon kuluessa muistutuksen vastaanottamisesta ja kanteluun annettussa määräajassa. Osana palvelujen hankintaa ja sopimushallintaa järjestämisen tuli huolehtii siitä, että ostopalvelujen osalta kanteluihin ja muistutuksiin vastaamisen prosessi on määritelty toimialoilla ostopalvelujen osalta.

## 8. Palvelun sisältö

### 8.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ehkäisevä työ

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen järjestämiseen kohdentuvaa toimintaa, jonka avulla parannetaan väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä vähennetään näihin liittyviä eroja väestöryhmien välillä. Lisäksi ehkäistään sairauksia, tapaturmia, syrjäytymistä ja muita sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä parannetaan työ-, opiskelu-, ja toimintakykyä ja vahvistetaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja turvallisuutta. Päijät-Hämeessä ehkäisevää työtä tehdään neljän tuulen mallin mukaisesti, joka sisältää ehkäisevän päihdetyön, edistävän mielenterveystyön, lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja pelihaittojen ehkäisyn. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja ehkäisevää työtä tehdään alueellisesti yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueella on kuitenkin erityinen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omissa palveluissaan. Tätä vastuuta toteutetaan esimerkiksi tutkittuun tietoon perustuvana elintapaohjauksena. Toimialojen työtä tukee ja yhteistyötä koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijajyksikkö.

Omavalvontatiimi tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikön kanssa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämisen toimenpiteistä raportoidaan osana omavalvontaohjelmaa sekä he osallistuvat omavalvonnan työryhmään, jossa jaetaan tietoa hyvinvointialueen toimijoille tehdystä kehittämistyöstä.

### 8.2 Asiakkaan ja potilaan palvelun ja hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään monialaisena yhteistyönä. Hoidon ja palvelun tarpeen arvioinnin tavoitteena on, että asiakas saa palvelun oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa.

[ ]

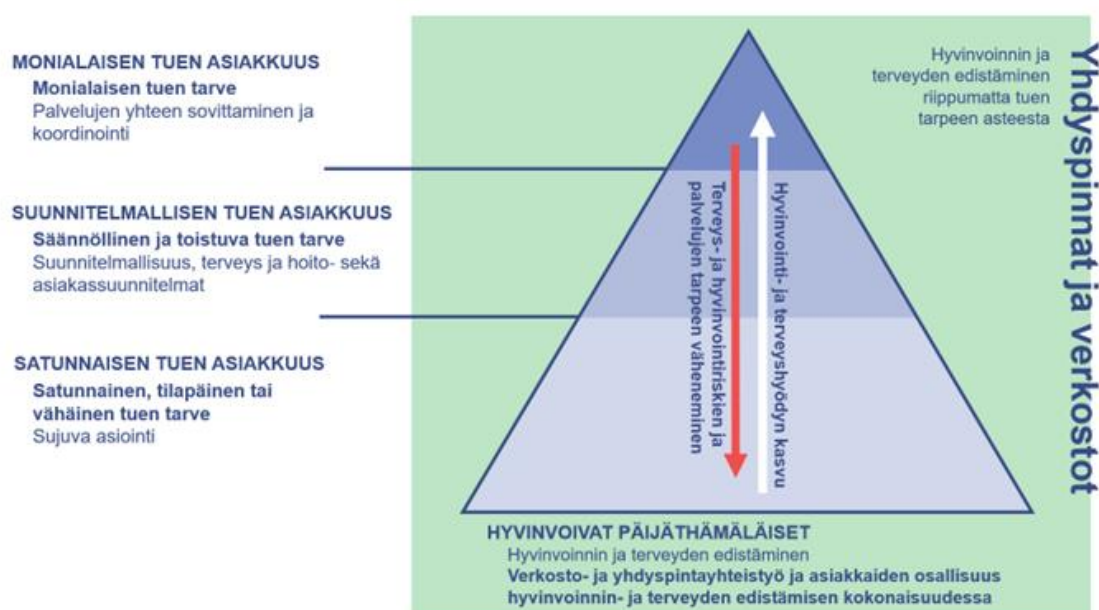
#### 8.2.1 Monialainen yhteistyö ja hoidon koordinointi

Lainsäädäntö velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia monialaiseen yhteistyöhön, kun asiakkaan hoidon tai tuen tarpeet sitä edellyttävät. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on kehitetty monialaisen tuen asiakkaan toimintamallia. Tarkoituksena on, että yhteisen toimintamallin avulla tunnistetaan systemaattisesti asiakkaiden monialaiset tarpeet, selvitetään moniammatillisesti asiakkaiden hoidon ja palvelun tarvetta, tehdään päätökset palveluista ja seurataan sekä koordinoidaan asiakkaan palvelutarpeen muutoksia.

Osana monialaista yhteistyömallia on luotu asiakkuuksien segmentointimalli. Asiakkuuksien segmentoinnin avulla tunnistetaan asiakasryhmäkohtaisia palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja, joita voidaan hyödyntää yksittäisen asiakkaan palvelujen yhteensovittamisessa.

Asiakkuuden segmentoinnissa arvioidaan yksilöllisesti asiakkaan kokonaistilannetta: tuen tarvetta palvelussa, arjessa pärjäämistä ja terveys- ja hyvinvointiriskien määrää sekä palvelujen moninaisuuden tarvetta. Tehdyn arvioinnin pohjalta palveluja sovitetaan yhteen tarpeen mukaan.

### Asiakkuuksien segmentoinnin malli



Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on monialaisen yhteistyön ja asiakkuuksien segmentointimallin lisäksi kehitetty Case Manager -toimintamalli eli paljon palveluita käyttävien monipalveluasiakkaiden hoidon koordinoimallimalli. Palveluohjaukseen perustuvassa toimintamallissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen vastaa monialaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluiden koordinoinnista.

[Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia.]

#### 8.2.2 Sosiaalihuollon asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma toimii asiakkaan palvelujensuunnittelun ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna. Sosiaalihuoltolain ja muiden erillislakien mukaan asiakkaalle on pääsääntöisesti laadittava asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelman tarkoitus on toimia niin kutsuttuna ylätasoin eli palvelutehtävätason suunnitelmana, jonka pohjalta asiakkaalle myönnetään hänen tarvitsemansa palvelut. Kaikki yksittäisen asiakkaan tarvitsemat palvelut sovitetaan yhteen asiakassuunnitelmassa.

Asiakassuunnitelma on asiakirja, joka helpottaa asiakkaan tarvitsemien palveluiden toteutumista ja aikatauluttamista. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Parhaimmillaan asiakassuunnitelma luo yhteisen ymmärryksen asiakkaan tarpeista ja sitouttaa sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajat, asiakkaan ja hänen läheisensä toimimaan yhdessä. Tämä lisää palveluiden turvallisuutta ja vaikuttavuutta sekä todennäköisesti parantaa asiakaskokemusta.

*[Kerro tässä, kenen toimesta ja millaisia asiakassuunnitelmia toimialalla tehdään.]*

### **8.2.3 Terveys-, hoito-, palvelu- ja kasvatussuunnitelmat sekä suunnitelma kuntoutuksen, toimintakyvyn ja kasvun tukemiseksi**

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystarpeiden käyttäjille tehdään palvelualasta riippuen lakisääteinen terveys-, hoito-, palvelu- tai kasvatussuunnitelma tai suunnitelma kuntoutuksen toimintakyvyn ja kasvun tukemiseksi. Suunnitelma on tarkoitettu asiakkaan saaman palvelun kokonaisvaltaiseen koordinointiin, suunnitteluun sekä tukemaan palvelun jatkuvuutta. Kirjallisen suunnitelman tavoitteena on luoda asiakkaalle saumaton, joustava, yksilöllinen ja yksilöllisiin tarpeisiin suunniteltu palvelukokonaisuus. Suunnitelman laativat palvelun käyttäjä ja ammattilainen yhdessä.

Suunnitelma on työväline niin palveluja antavalle työntekijälle, työyhteisölle kuin hyvinvointialueellekin kokonaisuuden suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Toteutuessaan hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa koko palveluprosessia. Toimiva suunnitelmakäytäntö palvelee myös paikallisen ja valtakunnallisen tiedonkeruun ja siten myös tilastoinnin tarpeita ja kehittämistä.

Suunnitelman lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Keskeinen osa suunnitelmaa on kuvata, miten asiakas itse osallistuu suunnitelman tavoitteiden toteuttamiseen. Suunnitelmassa kiinnitetään huomiota ihmiseen kokonaisvaltaisesti arvioiden henkilön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakyvyn palauttamista, ylläpitämistä ja edistämistä sekä kuntoutumisen mahdollisuuksia. Suunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi suunnitelmassa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat, eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

[  
]

### **8.2.4 RAI-arviointijärjestelmä**

RAI-arviointijärjestelmä (R = Resident, A = Assessment, I = Instrument) on standardoitu kansallinen tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja

palvelusuunnitelman laatimiseen. Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla RAI-järjestelmä on käytössä ikääntyneiden palveluissa ja vammaispalveluissa sekä psykososiaalisen kuntoutuksen kotiin vietävissä palveluissa. RAI-järjestelmän käyttöä ohjaavat tarkemmat dokumentit löytyvät IMS-järjestelmästä RAI-toimintakykyarviointi-kansiosta. RAI-arvioinnista syntyvästä yksilötiedosta koostetaan yhteenvetoja ja keskiarvoja, jotka kuvaavat organisaation asiakaskuntaa ja sen tarpeita sekä palvelujen toimintaa ja muutoksia. Tätä tietoa hyödynnetään toiminnan ja organisaation johtamisessa ja kehittämisessä. Lisäksi THL tuottaa RAI-arviointitiedosta kansallista vertailutietoa ja tutkimusta, jotka auttavat kehittämään palveluista asiakkaiden tarpeita vastaavia ja tuloksellisia.

Säännöllistä palvelua saavalle asiakkaalle tehdään kattava RAI-kokonaisarviointi hoidon alkaessa, hoidon aikana puolivuositain sekä aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. RAI-arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti hänen omaisensa/läheisensä kanssa. Yksilöllinen palvelu-, hoito- tai kuntoutumissuunnitelma laaditaan arviointitiedon pohjalta.

Hyvinvointialueella on käytössä RAI-osaamispolku, jossa RAI-arvioiteja tekevän henkilön tulee suorittaa THL-verkkokoulu ja Raisoft-ohjelmistossa olevat verkkokurssit yksikössä käytettävän RAI-välineen mukaan.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos tuottaa vertailukehittämisen puolivuositain raportin, jossa on vertailutietoa sekä laatuindikaattoreita. Laatuindikaattoreiden avulla seurataan ja kehitetään organisaation toiminnan laatua. Toimialat määrittelevät itse oman toimintansa laatuindikaattorit liittyen mm. asiakasrakenteeseen ja asiakkaiden hoitoisuuteen sekä seuraavat niiden toteutumista säännöllisesti toimintayksiköiden kokouksissa ja johtoryhmissä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on RAI-järjestelmässä raportti- ja laatumoduulitoiminnot, joiden avulla voidaan tarkastella niin yksikkö- kuin tulosaluekohtaisia tietoja koko ajan.

### **8.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen**

Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä tietoja. Euroopan yleinen tietosuoja-asetus (679/2016) määrittelee henkilötietojen lainmukaisen käsittelyn. Tietosuoja-asetusta täydentää kansallinen tietosuojalaki (1050/2018). Henkilötietojen käsittelyn kansallisia perussäännöksiä ovat myös perustuslain pykälä 10.1 ja Euroopan unionin perusoikeuskirjan pykälä 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö, kuten potilaslaki (785/1992) ja asiakaslaki (812/2000) määrittelevät laillisen oikeuden käsitellä potilaan ja asiakkaan henkilötietoja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Hyvä tietojen käsittely edellyttää, että se on suunniteltu aina asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja hävittämiseen saakka asiakkaan tietosuoja ja tietoturva sekä yksityisyyden suoja huomioiden.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien häiriöiden varalle on laadittu toimintaohjeet, joiden tarkoituksena on ohjeistaa henkilöstöä niin, että toiminnan turvallisuutta varmistetaan myös käyttökatkotilanteissa. Hyvinvointialueen toimintaohjeen lisäksi yksiköt laativat itselleen tarkemman ohjeistuksen.

[ ]

### 8.3.1 Tietosuoja ja -turva sekä yksityisyyden suoja

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojapolitiikka sekä tietoturvapoliittikka toimivat perustana tietosuoja ja tietoturvaa koskeville toimintatavoille ja -ohjeille, joiden avulla tarkennetaan annettuja määräyksiä ja ohjataan niiden soveltamista käytäntöön.

Rekisterinpitäjällä eli hyvinvointialueella on velvollisuus tiedottaa asiakasta siitä, miten hänen henkilötietojensa käsitellään sekä millaisissa rekistereissä niitä säilytetään. Rekisteröidyt eli asiakkaat ja potilaat löytävät lisätietoa henkilötietojen käsittelystä hyvinvointialueen verkkosivuilta kohdasta Rekisterinpitäjät ja tietosuoja-asetukset. Lomakkeet ja ohjeet tietopyyntöihin löytyvät hyvinvointialueen verkkosivulta kohdasta Tietosuoja sekä asiakas- ja potilasrekisterilomakkeet.

Terveystieteiden potilastietojen sekä sosiaalihoitojen asiakastietojen käsittelyn seurannan ja valvonnan kokonaissuunnitelmat löytyvät hyvinvointialueen intranetistä. Hyvinvointialueella tietosuojan omavalvontaa tehdään mm. säännöllisenä henkilötietojen käsittelyn omavalvontana ja ns. pistokoevalvontana esim. tiettyyn hakukriteeriin liittyen, tietynä päivänä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapoiikkeeseen tai tietoturvaloukkaukseen liittyen. Aloite valvonnan tekemiseen tulee esimerkiksi vastuuhenkilöiltä tai tietosuojavaikuttajalta rekisterinpitäjälle, joka päättää mahdollisen valvonnan toteuttamisesta.

Hyvinvointialueen Tietoturvasuunnitelma kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut, tietoturvan omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja veloitteet. Jokaisen työntekijän velvollisuus on havainnoida ja raportoida henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä uhista ja riskeistä hyvinvointialueen Tietoturva- ja tietosuoja-asioiden toimiminen -toimintaohjeen mukaisesti. Tietoturva- ja tietosuoja-asioiden havaittuaan henkilön tulee ilmoittaa asiasta esimiehelleen ja tietosuoja-asiainvalvonnalle. Tietoturva-asioissa tulee olla viipymättä yhteydessä Fujitsun käyttötukeen.

Työntekijät tekevät kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen HaiPro-järjestelmään. Tietosuoja-asiainvalvoja arvioi tietosuojavaikuttajien ohjeiden avulla, ylittääkö tietoturvapoiikkeama tai tietoturvaloukkaus ilmoituskynnyksen viranomaiselle. Tietosuoja- ja tietoturvailmoituksia seurataan

määriteltyjen vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn määräaikojen mukaisesti kokouksissa organisaation eri tasoilla.

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. Jos tietoturvaloukkauksesta aiheutuu rekisteröidylle haittavaikutuksia, on myös rekisteröidylle ilmoitettava tapahtuneesta.

Vakavissa tietoturvaloukkauksissa tietosuoja-asiantuntija ottaa käsittelyyn mukaan myös rekisterinpitäjän. Tietosuoja-asiantuntija tekee viranomaiselle ilmoituksen sekä koordinoi tietoturvaloukkauksen johdosta tehtyjä toimenpiteitä. Yksikön esihenkilö varmistaa, että rekisteröityyn eli asiakkaaseen on oltu yhteydessä asianmukaisesti organisaation toimintaohjeen mukaisesti.

Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset			
	Mittarit	Käsittelyn tavoiteajat	Seurantatiheys
Ammattilaisten tekemät tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Ilmoitusten määrä, ensikäsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa  Tulosalue 3 x vuodessa  Toimiala 3 x vuodessa
Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset	Ilmoitusten määrä	< 72 h: reagointiaika	

Osana hankintaa ja sopimusvalmistelua varmistetaan, että jokaisessa hankinnassa toteutuvat hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojavaatimukset. Keskeisin varmistuskeino on yhdessä tietosuoja- ja tietoturva-asiantuntijoiden kanssa valmistellut vaatimukset. Hankintakohtaista yhteistyötä tehdään tarvittaessa. Sopimusohjauksella luodaan edellytykset tietosuoja- ja tietoturvavaatimusten toteutumiselle koko hankinnan elinkaaren aikana.

Järjestämisen tuen työntekijät suorittavat pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset käsitellään esihenkilön toimesta työyhteisöjen kokouksissa sekä etsitään vaaratapahtumiin kehittämistoimenpiteitä.

### 8.3.2 Hoidon ja asiakastyön kirjaaminen

Hoidon ja asiakastyön kirjaamista tehdään päivittäin, ja sitä ohjaavat useat lait, asetukset ja ohjeet sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtakunnallinen Kanta-palvelu ylläpitää

Potilastiedon arkistoa, Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoa, Kanta-lääkityslistaa ja Keskeisiä terveystietoja. Ammatillaiset saavat tietoa Kanta-palveluista Kanta.fi-sivuston sote-ammattilaisille suunnatuilta sivuilta.

## **Terveydenhuolto**

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittää, että potilas saa päättää omasta hoidostaan yhdessä häntä hoitavan henkilöstön kanssa. Tämä edellyttää, että potilas saa riittävästi tietoa sairaudestaan ja hoidostaan, jotta hän voi osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (94/2022; 7. §) ohjaa, että 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.

THL:n Potilastiedon rakenteisen kirjaamisen yleisopas 3/2022 ohjaa terveydenhuollon rakenteellista ja yhdenmukaista kirjaamista valtakunnallisesti.

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. Kirjaaminen ja tiedon etsiminen nopeutuvat, kun asioille on selkeästi määritelty paikka. Hoidon kirjaamisen tavoitteena on turvata hoitoa koskevan tiedon saanti ja hoidon jatkuvuus. Laadukkaalla kirjaamisella ammattilainen parantaa lisäksi omaa ja potilaan oikeusturvaa. Vuodeosastojen hoitotyön kirjaamisen laatua arvioidaan vuosittain auditoinnin avulla. Tämän kautta nähdään, millä tasolla hoitotyön kirjaaminen on, ja sitä voidaan kehittää.

## **Sosiaalihuolto**

Sosiaalihuollossa kirjaamista ohjaavia lakeja ovat muun muassa laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) eli asiakasasiakirjalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021) eli asiakastietolaki, hallintolaki (434/2003), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Vuoden 2024 alusta on tulossa voimaan uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä, joka kumoaa nykyisen asiakasasiakirjalain ja asiakastietolain sekä tuo muutoksia useisiin eri lakeihin.

Sosiaalihuollossa otetaan vaiheittain käyttöön yhtenäisesti määritellyt, valtakunnallisesti käytettävät asiakirjat. Käyttöönotto aloitetaan sosiaalihuollon yleispalveluista viimeistään 1.9.2024. Asiakirjarakenteet on julkaistu Sosmeta-palvelussa, josta ammatillaiset saavat ohjeita yksittäisen asiakasasiakirjan tulkitsemisessa. Asiakirjarakenteiden selitteet sisältävät kirjaamisohjeita tai kuvauksen tietyn tietokentän tai rakenteen käyttötarkoituksesta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella käytössä olevaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään on toteutettu päätöksenteon fraaseja, jotka yhtenäistävät kirjaamista. Kirjaamisosaamisen vahvistamiseksi alueellamme on toteutettu moodle-pohjainen koulutus sosiaalihuollon asiakastyön kirjaamisesta. Lisäksi alueellamme toimii Kansa-koulu-hankkeiden valmentamia sosiaalihuollon kirjaamisasiantuntijoita, joihin henkilöstö voi tukeutua sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvissä kysymyksissä.

#### **8.4 Terveyden- ja sairaanhoito sekä ennaltaehkäisy**

Osana hyvinvointialueen yhdenmukaisten palveluiden toteutumista tulee toimintayksikön varmistaa ja ohjeistaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen. Terveyden ja sairaanhoidon varmistamiseen kuuluvat säännöllisten terveystarkastusten ja suun ja hampaiden terveydenhoidon toteutuminen sekä sairaanhoidon toteutuminen, kuten kroonisten sairauksien hoito ja seuranta sekä kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito. Toimintayksiköillä tulee olla myös ohje äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Terveyden- ja sairaanhoidossa hyödynnetään erilaisia asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn arviointimittareita. Mittareista saadun tiedon perusteella pystytään ennaltaehkäisevästi havaitsemaan asiakkaan toimintakykyä uhkaavia asioita sekä tekemään toimintasuunnitelma niiden korjaamiseksi.

#### **8.5 Lääkehoito**

Turvallisen lääkehoidon toteutuminen varmistetaan toimivien lääkehoitoprosessien avulla. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa (STM 2021:6) linjataan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja ohjeet siitä, miten lääkehoidon prosessia tulisi kokonaisuudessaan organisoida ja johtaa.

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma 2023–2025 linjaa turvallisen lääkehoidon toimintaperiaatteet ja toteutumisen vähimmäisvaatimukset. Sen pohjalta jokainen toimintayksikkö laatii lääkehoitosuunnitelmansa yhteiseen lääkehoitosuunnitelman mallipohjaan. Yksikötasoisien lääkehoitosuunnitelman lähtökohtana on toimintayksikön asiakkaiden tarvitsema lääkehoito. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista ja varmistaa lääke- ja lääkitysturvallisuutta. Yksiköt kuvaavat lääkehoitosuunnitelmissaan lääkehoitoon liittyvät riskit ja riskilääkkeet sekä ennakoivat toimenpiteet lääkitysvirheen välttämiseksi. Suunnitelman tulee olla ajan tasalla ja riittävän yksityiskohtainen, jotta lääkehoitoa voidaan toteuttaa turvallisesti jokaisessa yksikössä.

Lääkehoitosuunnitelmat laaditaan suoraan IMS:n dokumentteihin täydennettävän (malli)lääkehoitosuunnitelman dokumenttipohjalle.

Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat osallistuvat turvallisen lääkehoidon työryhmään ja ohjausryhmään sekä lääkehoitosuunnitelmassa olevien dokumenttien tekemiseen asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijana.

Huolehdimme, että Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian kärki 4 Paranamme olemassa olevaan 4.1 lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla on integroitu hyvinvointialueenlääkehoitosuunnitelmiin. Omavalvontatiimin tehtävä on koordinoida asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa ja yhteistyötä lääkehoitoa edistävien toimijoiden ja tulosalueiden kanssa. |

### **8.5.1 Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen**

Riskitekijöiden määrittämiseen käytetään muun muassa yksikön kirjaamia HaiPro-ilmoituksia. Lääkehoitoprosessia tarkastellaan kokonaisuutena, ja sen eri vaiheet arvioidaan systemaattisesti edeten koko prosessin läpi. Riskitekijöitä tulee luokitella lääkehoitoprosessin vaiheiden mukaisesti.

|Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia. |

### **8.5.2 Riskilääkkeet ja suuren riskin lääkkeet**

Riskilääkkeiden määrittämisen tukena voidaan käyttää työyksikön HaiPro-ilmoituksia, Turvallinen lääkehoito -opasta ja kansainvälisiä riskilääkelistauksia, kuten yhdysvaltalaisen Institute for Safe Medication Practices (ISMP) -järjestön riskilääkelistauksia, sekä lääkkeiden kulutuksenseurantaraportteja. |

### **8.5.3 Rajattu yhteiskäyttöinen lääkevarasto**

Sosiaalihuollon palveluasumiseen ja tehostetun palveluasumisen yksikköön voidaan lääkelain 68. §:n nojalla perustaa yhteiskäyttöinen rajattu lääkevarasto.

|Omavalvontatiimi huolehtii, että hyvinvointialueen rajattuja lääkevarastoja valvotaan asianmukaisesti ja niiden toteutumisesta raportoidaan vuosittain valvovalle viranomaiselle. |

## **8.6 Ravitseminen**

Suomalaisten ravitsemus- ja ruokasuositusten sekä ja niiden pohjalta eri kohderyhmille laadittujen suositusten tavoitteena on väestön terveyden parantaminen ravitsemuksen avulla. Ravitsemushoidon toteuttamista ohjaa kansallinen Ravitsemushoito-suositus. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma antaa suuntaviivat eri toimijoiden toteuttamalle ravitsemusterveyden edistämistoiminnalle.

Ravitsemushoito on olennainen osa potilaan hoitoa. Hyvä ravitseminen ehkäisee sairauksia, edistää toipumista ja vähentää lisäsairauksien vaaraa. Vajaaravitsemusriski tulee tunnistaa ajoissa, ja vajaaravitsemustila on hoidettava tehokkaasti. Jos asiakkaan ravitsemushoidon tehostamisen tarvetta ei tunnisteta tai tarpeeseen ei vastata, kustannukset kasvavat.

Vajaaravitsemuksen seulonnassa käytetään NRS-2002-menetelmää terveydenhuollon aikuispotilailla. Ikääntyneiden palveluissa vajaaravitsemusriskin ja ravitsemustilan arviointiin käytetään MNA-menetelmää. Lasten vajaaravitsemusriskiä arvioidaan StrongKids-menetelmällä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen yksiköiden tarjoamien aterioiden toteuttamista ohjaa ravitsemuskäsikirja 2022. Käsikirjassa kuvataan ruokavalioiden soveltuvuus eri asiakasryhmille niin sairaala- kuin hoivayksiköissä sekä ruokavalioiden keskeiset periaatteet. Ravitsemuskäsikirjassa käsitellyt ruokavaliot pohjautuvat valtakunnallisiin valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin.

[Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia. ]

## **8.7 Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt**

Hoitoon liittyvien infektioiden ennaltaehkäisystä on säädetty tartuntatautilaissa (1277/1227, 17§). Laki sisältää veloitteen, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8. §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut Suosituksia omavalvontasuunnitelman hygieniakäytännöt- ja infektioidentorjuntaosioihin -sivuston.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on IMS-järjestelmässä infektioiden torjuntaohjeita, joissa henkilökuntaa ohjeistetaan varotoimiin liittyvissä toimintatavoissa, kuten käsihygieniassa sekä resistenttien ja muiden mikrobien torjunnassa. IMS-järjestelmästä löytyy myös vuosittaiset infektioraportit. Tiettyjen tartuntatauti- ja moniresistenttien mikrobien kohdalla toteutetaan tartunnan jäljitys tarveharkinnan mukaan. Tartunnan jäljityksen toteuttaa infektioyryhmä.

Tavanomaiset varotoimet muodostavat turvallisen hoidon perustan. Käsihygieniasta on tärkeä osa tavanomaisia varotoimia. Käsihuuhteen käyttöä ja kulutusta seurataan yksikkökohtaisesti puolivuositain. Infektioyryhmä koostaa raportin yksiköille. Käsihuuhteen käyttöä seurataan myös havainnoinnin avulla. Kaikissa potilaita hoitavissa yksiköissä toteutetaan vuosittain vähintään kaksi havainnointia, jotka yksikkö kirjaa eHuuhte-järjestelmään. Havainnoinnit ovat osa osastojen jatkuvaa potilasturvallisuustyötä.

Työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta on säädetty tartuntatautilaissa (1227/2016, 48§). Laki sisältää veloitteen, että työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava joko rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi edellytetään rokotuksen antamaa suojaa influenssaa vastaan ja imeväisikäisiä hoitavilla hinkuuskää vastaan. Työterveyshuolto tarkistaa henkilökunnan ja opiskelijaterveydenhuolto opiskelijoiden rokotussuojan. Työterveyshuolto kirjaa annetut rokotukset ePiikki-järjestelmään, josta influenssarokotuskattavuutta seurataan.

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian kärki 4 Paranamme olemassa olevaan 4.3 Yhtenäistämme hyvät infektio- ja turvallisuuden käytäntöjä hyvinvointialueella. Omavalvontatiimin tehtävä on koordinoita asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa ja yhteistyötä infektio- ja turvallisuuden edistävien toimijoiden ja tulosalueiden kanssa. |

## **8.8 Laite- ja tarviketurvallisuus**

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla asiakkaille ja henkilöstölle turvallisia. Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Laki sisältää velvoitteita ja vastuita ammattimaiselle käyttäjälle, kuten hyvinvointialueen toimintayksikölle ja sen yksittäiselle työntekijälle.

Lain vaatimukset voidaan jakaa karkeasti kolmeen tärkeään osa-alueeseen: yleisiin vaatimuksiin, velvollisuuteen ilmoittaa vaaratapahtumista ja velvollisuuteen ylläpitää lääkintälaitteiden seurantajärjestelmää.

Yleiset vaatimukset sisältävät velvollisuuksia liittyen lääkintälaitteisiin perehtymiseen ja kouluttautumiseen, laitteiden hankintaan sekä käyttöön ja huoltoon. Lain yleisten vaatimusten yksityiskohtaisesta toteuttamisesta on laadittu Päijät-Hämeen hyvinvointialueella oma ohje, jossa kuvataan tarkemmin lain velvoittama vastuuhenkilö ja yleiset vaatimukset. Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilönä toimii ylifyysikko.

Ammattilaisella on velvollisuus ilmoittaa lääkintälaitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista, jotka ovat johtaneet tai olisivat voineet johtaa potilaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen. Ilmoitus tulee tehdä Fimeaan ja lääkintälaitteen valmistajalle. Ilmoitus tehdään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ohjeen Terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä vaaratilanteissa toimiminen mukaisesti. Vaaratapahtumia seurataan jatkuvasti, ja niihin liittyviä mahdollisia trendejä käsitellään lääkintälaiteturvallisuuden työryhmässä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköllä tulee olla käytössä lääkintälaitteiden seurantajärjestelmä, johon lääkintälaitteet on kirjattu ja jonka avulla voidaan seurata esimerkiksi laitteiden huoltoja ja niihin liittyviä vaaratapahtumia. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen seurantajärjestelmä koostuu useasta osajärjestelmästä. Pääasiallisesti apuvälinekeskuksen käytössä on Effector, johon kirjataan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä kotiin lainattavat lääkintälaitteet. Sairaalakäytössä olevat lääkinnälliset laitteet kirjataan Mequsoft-järjestelmään. Effectorin ja Mequsoftin lisäksi käytössä on pienempiä rekistereitä: Kardiorekisteri kardiologisten laitteiden ja tarvikkeiden potilaskohtaisen jäljitettävyyden takaamiseksi sekä THL:n implanttirekisteri polvi- ja lonkkaproteeseille – lisäksi kertakäyttötarvikkeet, kuten ruiskut, neulat yms. löytyvät materiaalien hallinnan rekisteristä, ja ohjelmistot on kirjattu ICT-osaston Sovelluskatalogiin.

Osana laite ja tarvikkehankintoja sekä valvonnan sisältöä huomioidaan lain vaatimukset.

Huolehdimme, että Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian kärki 4 Paranamme olemassa olevaan 4.2 Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta -on implementoitu osaksi hyvinvointialueen toimintaa. Omavalvontatiimin tehtävä on koordinoita asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa ja yhteistyötä laiteturvallisuutta edistävien toimijoiden ja tulosalueiden kanssa. ]

## 9. Henkilöstön osallisuus, osaaminen, työhyvinvointi ja johtaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöohjelma on työväline, joka sisältää tavoitteet henkilöstövoimavarojen suunnittelulle, henkilöstöjohtamiselle, osaamisen kehittämiseksi sekä työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtamiselle. Henkilöstöohjelman toimeenpanosuunnitelma kuvaa konkreettisemmin, miten henkilöstöohjelman tavoitteisiin päästään.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstölle on luotu sähköinen palvelusuhdekäsikirja, joka löytyy intranetistä. Palvelusuhdekäsikirjaan on koottu kaikki palvelusuhteen elinkaaren aikana tarvittavat ohjeistukset, kuten henkilöstön osaamista ja johtamista ohjaavat toimintaohjeet.

### 9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

Toimintayksikössä tulee olla monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät. Terveystuon ammattien harjoittamisen vaatimuksista säädetään terveystuon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuonon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuonon ammattihenkilöistä (817/2015).

Tähän kohtaan kirjataan henkilöstön määrä ja henkilöstörakenne sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten ja varahenkilöstön käyttöä.

Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään tarvittaessa)
Järjestämisen tuen johtaja	1	1
Hankintajohtaja	1	
Hankintapäällikkö	1	
Valikoima-asiantuntija	1	
Palvelupäällikkö	1	
Kategoriapäällikkö	1	
Logistiikkakoordinaattori	1	
Suunnittelija, tarvelaskenta	1	
Materiaalikoordinaattori	1	
Hankintalakimies	1	
Hankinta-asiantuntija	6	
Hankinta-assistentti	2	
Ostaja	3	

Sopimusohjauspäällikkö	1	1
Omavalvontajohtaja Palvelupäällikkö Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö Asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntija Sosiaali- ja potilasasiavastaava Erityisasiantuntija	1 1 1 2 4 1	
Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia.	Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia.	<i>Kirjoita tekstiä napsauttamalla tähän</i>
Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia.	Lisää sisältöä, jota haluat toistaa, sekä muita sisältöohjausobjekteja. Voit myös lisätä tämän ohjausobjektin taulukon rivien ympärille ja toistaa taulukon osia.	<i>Kirjoita tekstiä napsauttamalla tähän</i>
		<i>Kirjoita tekstiä napsauttamalla tähän</i>

Henkilöstövoimavarojen riittävyys arvioidaan vuosittaisella henkilöstösuunnittelulla.

Sijaisten käytön tarve arvioidaan tapauskohtaisesti. Lähtökohtaisesti sijaisten käyttö tulee olla aina perusteltua.

Yksikön työtehtävät täytetään hyvinvointialueen henkilöstöohjelman mukaisesti. aina, kun se on mahdollista, hyödynnetään sisäisiä hakua ja tuetaan hyvinvointialueen henkilöstön urakehitysmahdollisuuksia.

Avaintehtäviä täytettäessä käytetään ryhmähaastatteluja, yksilöhaastatteluja sekä henkilöarvioita.

Rekrytointi prosessiin osallistuu vähintään kaksi henkilöä.

Yksikön henkilöstöltä vaaditaan hyvää suomen kielen taitoa sekä avaintehtävissä riittävää englannin kielen taitoa, jolla selviää kansainvälisestä yhteistyöstä. Kielitaito kysytään rekrytoinnin yhteydessä.

Yksikön rekrytoinnissa kiinnitetään huomioita riittäviin kirjallisiin ja suullisiin viestintätaitoihin.

Tavoitteenamme on henkilöstöä osallistava ja valmentava johtamisote hyvinvointialueen arvopohjaan perustuen. |

## **9.2 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta**

Palveluyksikön omavalvonnassa tulee kiinnittää huomiota siihen, miten asiakasturvallisuuden toteutuminen huomioidaan henkilökuntaa rekrytoitaessa. Siksi yksikössä on varmistettava, että rekrytointia tekevä esihenkilö tarkistaa ennen työsopimuksen tai määräyskirjan tekemistä, että sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivien ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot ovat ammattihenkilöiden keskusrekisterissä (Terhikki/Suosikki).

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta koskevia tietoja on mahdollista tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden julkisesta tietopalvelusta, joka on terveydenhuollossa JulkiTerhikki ja vastaavasti sosiaalihuollossa JulkiSuosikki. Ammattioikeuden tarkistaminen tulee kirjata ESS-ohjelman tapahtumiin erillisenä merkintänä, johon kirjataan jokaisen työntekijän Valviran myöntämä rekisteröintinumero.

Jos henkilön oikeuksia toimia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilönä on rajoitettu, rajoituksen sisällöstä tulee tiedustella numerosta 02 952 09550 tai sähköpostilla osoitteesta terhikki@valvira.fi

Ammattioikeuden lisäksi rikosrekisteriotteen tarkistaminen vaaditaan lasten kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Uuden valvontalain myötä (astuu voimaan 1.1.2024) rekrytoivan esihenkilön tulee tarkistaa rikosrekisteriote yli kolme kuukautta kestävässä työsuhteissa lasten lisäksi myös ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Tämän lisäksi rekrytoinnissa tulee varmistaa, että valittavalla henkilöllä on riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielitaito.

[Osana rekrytointia selvitetään turvallisuusselvityksen tarve. |

## **9.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen**

Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälaineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Erytisen tärkeää on perehdyttää työuraansa aloittavat nuoret työntekijät.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen perehdytyskäytännöt on kuvattu intrassa. Perehdytyksen vastuusta yksikön esihenkilölle ohjeistetaan rekrytoinnin pelisäännöissä. Uudelle työntekijälle on laadittu perehtymisen työlista, jonka toteuttamisen koordinoinnista vastaa toimintayksikön esimies. Systemaattisella perehdytysohjelmalla tuetaan ja turvataan uuden

työntekijän valmiudet työskennellä työyhteisössä ja työtehtävissään oikealla ja turvallisella tavalla.

Perehdytysohjelma toteutetaan yleisperehdytystilaisuuksina, joiden ohjelma, aikataulu ja ilmoittautuminen löytyvät Koulutuskalenterista ja yhtymän verkko-oppimisympäristö Pätevästä. Perehdytykseen lukeutuu kaikille hyvinvointialueen työntekijöille suoritettavaksi määritellyt verkkokoulutukset. Ne liittyvät asiakaspalveluun, vaaratapahtumien raportointiin, tietosuojaan sekä potilasturvallisuuteen.

Lisäksi toimintayksikkökohtaisella perehdytysohjelmalla varmistetaan, että työntekijä hallitsee työtehtävän sekä käytettävät koneet ja työvälineet ja osaa toimia myös häiriö- ja poikkeustilanteissa. Perehdyttämisen ja työnopastuksen tueksi on hyvä olla kirjallinen suunnitelma, jolla seurataan opastuksen etenemistä ja varmistetaan työntekijän osaaminen.

Työnopastukseen kuuluu myös työpaikan toimintamalleihin tutustuminen. Näitä ovat esimerkiksi häirintään ja epäasialliseen kohteluun, väkivallan uhkaan sekä haitalliseen kuormittumiseen liittyvät toimintaohjeet.

Työntekijän perehtyminen aloitetaan jo rekrytointin suunnittelusta. Ennen rekrytointia tarkistetaan ja tarvittaessa täydennetään tehtäväkuva. Tiimin jäsenet ja tulevat työkaverit osallistuvat rekrytointin suunnitteluun ja rekrytointiin. Rekrytointiprosessin aikana kerrotaan mahdollisimman realistisesti työn sisällöstä ja tavoitteista sekä arvioidaan henkilön sitoutumista tehtävään.

Työsuhteen alkaessa työntekijälle nimetään perehtymisestä vastaava henkilö. Hyvinvointialueen yhteisen perehdytysohjelman lisäksi Järjestämisen tuki yksikön eri toiminnot ovat tehneet juuri omaa toimintaa kuvaavat perehdytys materiaalin.

Asiakas- ja potilasturvallisuusperehtymismateriaali sisältyy pakolliseen perehtymismateriaaliin, joka on Pätevässä.

#### **9.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle on laadittu Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toimintasuunnitelma 2023, jossa on kuvattu kaikki keskeiset työhyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvät tavoitteet sekä työkalut, joiden avulla ne voidaan saavuttaa. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtaminen on osa strategista esimiestyötä ja päivittäistä henkilöstöjohtamista. Työn on tarkoitus olla mielekästä, ja sitä tulisi saada tehdään turvallisessa, terveyttä edistävässä ja työuraa tukevassa työyhteisössä ja työympäristössä. Työhyvinvointi syntyy yhteisestä arjesta, jossa jokainen on osaltaan vastuussa oman työyhteisönsä hyvinvoinnista.

Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden johtamisessa on olennaista, että työyhteisöt esihenkilönsä kanssa tunnistavat aktiivisesti työn, työympäristön ja työkäytänteiden kuormitustekijät. Työn kuormitustekijöiden hallinta edellyttää kaikilta ratkaisukeskeistä ajattelutapaa ja jatkuvaa arviointia kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kuormitustekijöitä voidaan hallinta myös yhteisiä voimavaroja vahvistamalla. Työpäivän

aikaisen palautumisen merkitys työhyvinvoinnille ja työturvallisuudelle sekä asiakas- ja potilasturvallisuudelle on tiedostettu.

Työturvallisuustoiminnan lähtökohtana työturvallisuuslaki. Työsuojelua määrittävät erilaiset lait, kuten työturvallisuuslaki, työterveyshuoltolaki ja työsuojelun valvontalaki. Niiden tavoitteena on pitää huolta, että työn tekeminen on turvallista ja terveellistä ja että asioita käsitellään työpaikalla yhteistoiminnassa. Käytännössä laeissa veloitetaan, että työpaikoilla tulee arvioida työn riskit, perehdyttää ja opastaa työhön, tarjota työterveyshuoltoa ja ylläpitää työkykyä.

Työturvallisuudessa havaituista puutteista tai poikkeamista tehdään työturvallisuusilmoitus HaiPro-järjestelmään. Ilmoitus tehdään kaikista turvallisuushavainnoista, läheltä piti -tilanteista sekä työ- ja työmatkatapaturmista. Ilmoitus tehdään kaikista työssä havaituista epäkohdista, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle. Esihenkilölle on tehty työturvallisuusilmoituksen käsittelyohje, jonka mukaan ilmoitukset käsitellään yhteistyössä työntekijän ja esihenkilön kanssa. Esihenkilö tekee henkilövahinkoihin johtaneista työ- ja työmatkatapaturmista ilmoituksen tapaturmavakuutusyhtiöön HaiPro-järjestelmän kautta.

Työturvallisuusilmoitukset			
	Mittarit	Käsittelyn tavoiteajat	Seurantatiheys
Ammattilaisten tekemät työturvallisuusilmoitukset	Ilmoitusten määrä ja niiden käsittely määräajassa sekä kehittämistoimenpiteet	< 10 vrk työtapaturmasta muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta	Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa  Tulosalue 3 x vuodessa  Toimiala 3 x vuodessa

Järjestämisen tuella laaditaan vuosittain erillinen henkilöstösuunnitelma HR:n antaman ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstösuunnitelman keskeytykset viedään osaksi toiminnan kehittämisen tavoitteita ja kehittäminen toteutetaan koko henkilöstön yhteistyönä.

Järjestämisen tuen henkilöstön työhyvinvointia tuetaan neljä kertaa vuodessa pidettävillä avoimilla johtoryhmillä, joissa käsitellään henkilöstöä koskevia asioita ja osallistetaan henkilöstöä toiminnan kehittämiseen. Kaikissa toimintayksiköissä on sovittu työpaikkakokouskäytännöt. Kokouksista pidetään muistio. Esihenkilöllä ja työntekijöillä tulee aina olla mahdollisuus säännöllisiin kahdenkeskisiin keskusteluihin.

Henkilöstön työskentelyn kokemusta selvitetään fiilismittarilla kuukausittain. Tuloksia tarkastellaan työyksikkökokouksissa kuukausittain ja laajennetun johtoryhmän kokouksissa.

Osana työkykyjohtamista huolehditaan varhaisen tuen keskusteluista, jotka dokumentoidaan. Kehityskeskustelut pidetään kerran vuodessa ja sen yhteydessä tehdään henkilökohtaisen työtuloksen arviointi.

Työturvallisuusriskit arvioidaan säännöllisesti ja riskeiksi nousevat asiat nostetaan kehityskohteiksi ja toimenpiteitä arvioidaan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toteuttamassa asiakastyössä työturvallisuusriskit on huomioitu varmistamalla, että asiakasvastaanottoa tehdään työtiloissa, joissa on aina paikalla myös muita työntekijöitä ja työhuoneissa on kaksi poistumistietä. Myös huonekalujen sijoittelulla on pyritty varmistamaan työntekijän mahdollisuus poistua työhuoneesta esteettömästi toisen poistumistien kautta.

#### **9.4.1 Henkilöstö osana turvallisuustyötä**

Työyksiköiden perehdytykseen sisältyy työturvallisuus- ja työhyvinvointiasioihin perehdyttäminen. Yleisiin työturvallisuusasioihin perehtyminen onnistuu Pätevän SoteTurva-verkkoperehdytysmateriaalin avulla. Verkkoperehdytyksen sisältönä ovat työturvallisuuden perusteet, työergonomia, työväkivalta, psykososiaaliset kuormitustekijät, työmatka ja sisäinen liikkuminen sekä kemialliset ja biologiset tekijät. Työsuojeluvaltuutetut vahvistavat toiminnallaan työyhteisöjen työturvallisuusosaamista.

Työyhteisöjä opetetaan havainnoimaan aktiivisesti työympäristöä ja kiinnittämään huomiota jo varhaisessa vaiheessa mahdollisiin turvallisuuspoikkeamiin. Turvallisuusvartti on esimerkki siitä, miten työyhteisössä voidaan käydä yhteistä keskustelua turvallisuushavainnoista. Keskeistä on saada kaikki työyhteisön jäsenet ilmaisemaan omat näkökulmansa turvallisuudesta.

## 10. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Toimintaympäristön vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat kirjataan HaiPro-järjestelmään. Ilmoituksen voi tehdä paloturvallisuuteen, rikokseen tai ilkivaltaan sekä tekniseen toimintahäiriöön liittyen. Järjestelmään voidaan kirjata myös muita turvallisuuspoikkeamia esimerkiksi vaarallisen aineen käsittelystä, päästöistä tai vuodoista ja toimintaympäristön olosuhteisiin liittyvistä poikkeamista. Näitä voi olla muun muassa sisäilmaongelmat sekä lämpötilaan, kosteuteen, hajuun ja ääneen liittyvät ongelmat. Ilmoitukset käsittelee ilmoittajan esihenkilö, joka tekee tarvittaessa lisätoimenpiteitä vaaratapahtuman tai turvallisuuspoikkeaman poistamiseksi.

Toimintaympäristöilmoitukset			
	Mittarit	Käsittelyn tavoiteajat	Seurantatiheys
Ammattilaisten tekemät toimintailmoitukset	Ilmoitusten määrä ja niiden käsittely määräajassa sekä kehittämistoimenpiteet		Työ-, toiminta- tai tulosityksiköissä vähintään kerran kuukaudessa  Tulosalue 3 x vuodessa  Toimiala 3 x vuodessa

### 10.1 Toimitilat

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

Hyvinvointialueen toimitilajohtoryhmä käsittelee kaikki toimitiloja koskevat uudisrakennushankkeet, peruskorjaustarpeet sekä ns. pieninvestointeja koskevat tarpeet ja aikatauluttaa kyseiset hankkeet. Toimitiloja koskevat tarve-esitykset tehdään vuokrasopimuksen tai tilamuutoksen valmistelun käynnistämislomakkeilla. (IMS ja intranetsivusto Toimitilat).

Toimitilat-tulosalue hallinnoi kaikkia toimitiloja, niin omistettuja kuin vuokratiloja. Hallinnon keskeisenä työkaluna käytetään valtakunnallisesti hyvinvointialueilla käytössä olevaa Modulo-tilatietokantaa.

Järjestämisen tuen yksikkö toimii toimistotiloissa. Potilas- ja sosiaalivastaavilla on asiakastapaamisia ja niiden osalta järjestetään työskentelyyn turvalliset työtilat.

Etätyöstä tehdään etätyösopimus. Etätyö tehdään työnantajan ohjeiden mukaisesti ja työnantajan osoittamilla välineillä. Läsnäolo toimistolla on työtehtävien hoidon perusteella oltava mahdollista virka-aikana.

## **10.2 Teknologiset ratkaisut**

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsujärjestelmillä.

Työntekijöillä on henkilökohtaisessa käytössä tietokone, puhelin, kuulokkeet.

Henkilöillä, joilla on työajanseuranta, on käytössä työajanseurantalaitteet.

Henkilöstö on kulunvalvonnan piirissä. |

## **10.3 Kuljetukset**

Tähän kappaleeseen yksiköt, jotka käyttävät kuljetuspalveluja, kirjaavat kuljetuksiin liittyvät asiat.

Hyvinvointialueen hankinnat koordinoi myös ulkoisen kuljetuspalvelutuottaja Fågel Oy:n toimintaa. Fågel toimii Hub logistics Oy:n alihankkijana. Keskussairaalan sisäisessä kuljetuksessa operoi Hub logistics Oy. |

## **10.4 Ateriapalvelut**

Hyvinvointialueen ateriapalvelut tuotetaan ostopalveluna. Ateriapalveluita tuotetaan hyvinvointialueen eri toimialueille niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollon yksiköihin, palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen sekä päivätoiminnan yksiköihin. Lisäksi hyvinvointialueen henkilöstöateria- ja tilaustarjoilupalveluja tuotetaan ostopalveluna.

Hyvinvointialueen asiakkaille ja yksiköissä asuville asiakkaille tarjottavat ateriat ovat ravitsemuksellisesti täysipainoisia, valtakunnallisiin ravitsemussuosituksiin pohjautuvia, terveyttä edistäviä ja maistuvia aterioita, joissa huomioidaan asiakkaiden erilaiset tarpeet.

Tilaaja seuraa sopimuskauden aikana säännöllisesti ateriapalveluiden laatua yhteistyössä palveluntuottajan kanssa sopimukseen kirjatuin toimenpitein, raportein ja mittarein.

Hyvinvointialueen yksiköt, joihin ateriapalveluita tuotetaan, ovat elintarvikehuoneistoja, jotka kuuluvat elintarvikevalvonnan säännöllisen tarkastuksen piiriin. Elintarvikelain (297/2021) mukaisesti hyvinvointialueen yksiköissä on omavalvontasuunnitelma, jota toteutetaan yksiköissä suunnitelman mukaisesti.

## **11 Palvelutuotannon valvonta**

Palvelutuotannon valvonta on osa hyvinvointialueen järjestämisvastuun omavalvontaa, jolla hyvinvointialue todentaa ja varmistaa yksityisten sekä julkisten palveluntuottajien ja palveluyksiköiden omavalvonnan toteutumisen sekä palvelujen vaatimustenmukaisuuden.

Valvonnan tavoitteena on myös tuoda esiin niitä omavalvonnan osa-alueita, joiden toteutumisen kehittämiseen tulee vielä erityisesti panostaa, sekä niitä, joissa ollaan jo hyvällä tasolla. Onnistuessaan palvelutuotannon valvonta tunnistaa laatua uhkaavat riskit jo ennakkoon ja minimoi mahdollisia haittoja sekä niistä aiheutuvia lisäkustannuksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon valvonta perustuu hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavelvollisuuteen (41 § 612/2021). Tähän velvollisuuteen kuuluu julkisen ja yksityisen palvelutuotannon ohjauksen ja valvonnan lisäksi palveluntuottajien alihankkijoiden sekä tehtyjen sopimusten noudattamisen valvonta.

Palvelutuotannon valvontaa ohjaa hyvinvointialueella lainsäädännön lisäksi valvontaviranomaisten määräykset, ohjeet ja ohjelmat sekä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma, sen liitteenä oleva valvontasuunnitelma ja valvontakäsikirja.

Valvontakäsikirjaan ([Linkki](#)) on koottu valvontatyön prosessikuvaukset ja menettelytapaohjeet. Valvontakäsikirjan menettelytapaohjeista (6. luku) voi olla myös hyötyä palveluyksiköille, kun he päivittävät omaa omavalvontasuunnitelmaansa. Lisäksi palvelutuotannon valvonnassa käytettävää tarkastuskertomuslomaketta voi käyttää palveluyksikön omavalvonnan itsearvioinnissa.

Lisätietoja valvonnasta antavat valvonnan yhteyshenkilöt ([Linkki](#)).

Järjestämisen tuki yksikkö vastaa omavalvonnan ja valvonnan toteutuksen edellytyksistä ja järjestämisvastuussa olevat toimialat vastaavat omavalvonnan ja valvonnan toteutuksesta.

Palvelutuotannon valvonnan toteuttamista tukee järjestämisen tuki -yksikön, joka vastaa hyvinvointialueen omavalvonta- ja monituottajuusohjelman sekä omavalvontasuunnitelman valmistelusta. Palvelujärjestäjän on pystyttävä todentamaan, että sen omavalvonta toimii. Palvelutuotannon valvonta on yksi todentamisen muoto. Palvelutuotannon valvonnan perustana on asiakkaiden yhdenvertainen oikeus palveluihin. Palvelutuotannon valvonnalla varmistetaan, että oman ja ostopalvelutuotannon kokonaisuus toimii ja on järjestetty asianmukaisesti.

Järjestämisen tuki yksikkö vastaa useiden Hyvinvointialueen toiminnan varmennuskeinojen kehittämisestä ja ylläpitämisestä. Omavalvonta sisältää prosessikuvauksen siitä, miten omavalvonnalla kerättävä tieto syntyy ja miten sitä hyödynnetään organisaation sisällä sekä juuri oman toiminnan ja palveluiden kehittämisessä. Ostopalvelutuotannon valvonta sisältää sopimusvalvonnan, jossa on konkreettisesti kuvattu, millaisilla keinoilla sopimuksien mukaisuutta valvotaan sopimuksien voimassaolo aikana.

Palvelutuotannon valvonnan kehittämistä tehdään yhteistyössä toimialojen kanssa. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on yhteiskehittämiseen perustuva omavalvonnan hybridimalli. Omavalvontatiimin tehtävänä on omavalvonnan prosessien, valvontamuotojen- ja menetelmien kehittämisen koordinointi sekä omavalvontatiedon käytön suunnittelu, koostaminen ja julkaiseminen. Palvelutuotannon valvonnan suunnittelu ja ohjaus perustuu Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa määriteltyihin painopisteisiin ja omavalvontasuunnitelmassa määriteltyihin sisältökokonaisuuksiin.

Järjestämisen tuen omavalvonnan painopisteiksi on määritelty vuodelle 2024:

- Omavalvonnan prosessin kehittäminen, toteutumisen seuranta ja arviointi
  - o Palveluiden ohjauksen ja valvonnan menetelmien sekä käytäntöjen kehittäminen
  - o Omavalvontasuunnitelmat ja niiden toteutumisen seuranta ja sisällön arviointi
  - o Henkilöstön omavalvonnan tunnettavuuden lisääminen
- Ostopalveluiden valvonta
  - o Palvelutuottajien tarkastuskäynnit ja tarkastuslomakkeen kehittäminen
- Omavalvontatiedon hyödyntäminen koko HVA-laajuisesti riskiperusteisen toiminnan kehittämisen edistämiseksi, kaikki turvallisuuden osa-alueet huomioiden
- Sopimushallinnan ohjeen toteutuminen
- Hankintaohjeiden ja valtuuksien toteutuminen
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden kytkeminen osaksi omavalvontaa
- Monituottajuusohjelman toteutuminen

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on keskeinen osa omavalvontaa ja palvelutuotannon valvontaa. Omavalvontatiimin asiakas- ja potilasturvallisuusasiantuntijat tekevät toimipisteisiin ohjaus- ja neuvontakäyntejä, joita kutsutaan asiakas- ja potilasturvallisuuskäynneiksi. Käyntien tavoitteena on yhtenäistää hyvinvointialueella hyviä käytänteitä ja edistää avointa ja syällistä asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuria. Käynneistä kirjataan yhteistyössä toimintayksikön kanssa tarkastuskertomus, johon kirjataan tehdyt havainnot, sovitut kehittämistoimenpiteet ja suunniteltu seuranta. Tarkastuskertomuslomake lähetetään aluehallintovirastoon. |

## 12 Kehittämissuunnitelma

Yksikkökohtaista tietoa palveluiden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Tähän kappaleeseen toimintayksiköt laativat omavalvontasuunnitelman pohjalta lyhyen yhteenvedon omista kehittämistarpeistaan sekä siitä, miten niiden toteutumista seurataan.

Järjestämisen tuen kehittäminen suunnitellaan ja toimeenpannaan tuloskorttien avulla. Tuloskortit on koko henkilöstön saatavilla. ]

### **13 Seuranta, päivitys ja raportointi**

Omavalvontasuunnitelmien toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Yksiköt seuraavat omavalvonnan toteutumista hyvinvointialueen yhteisten sovittujen periaatteiden sekä oman yksikön tarpeiden mukaisesti.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan oleellisesti muututtua.

#### **14 Arkistointi ja viestintä**

Yksikön oman suunnitelman on oltava julkisesti luettavissa paperiversiona yksikön toimitiloissa, esim. ilmoitustaululla. Lisäksi omavalvontasuunnitelma laitetaan julkisesti luettavaksi hyvinvointialueen verkkosivuille.

## 15 Suunnitelman hyväksyntä

[Järjestämisen tuen omavalvontasuunnitelman hyväksyy hyvinvointialueen johtaja Petri Virolainen IMS – järjestelmässä. Hyväksytty omavalvontasuunnitelma arkistoidaan TWeb järjestelmässä. ]

## Liitteet

### Lista substanssilainsäädännöstä

- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Lääkelaki (395/1987)
- Lääkeasetus (693/1987)
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)
- Mielen terveyslaki (1116/1990)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)
- Terveydensuojelulaki (763/1994)
- Laki toimeentulotuesta (1412/1997)
- Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Perustuslaki (731/1999)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) ja laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (702/2020)
- Hallintolaki (434/2003)
- Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
- Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006)
- Lastensuojelulaki (417/2007)
- Huumausainelaki (372/2008)
- Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta (104/2008)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)
- Pelastuslaki (379/2011)

- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)
- Kuntalaki (410/2015)
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (245/2015)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679, annettu 27. päivänä huhtikuuta 2016, luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuoja-asetus)
- Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Tupakkalaki (549/2016)
- Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016)
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2017/745, annettu 5 päivänä huhtikuuta 2017, lääkinnällisistä laitteista, direktiivin 2001/83/EY, asetuksen (EY) N:o 178/2002 ja asetuksen (EY) N:o 1223/2009 muuttamisesta sekä neuvoston direktiivien 90/385/ETY ja 93/42/ETY kumoamisesta.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ionisoivasta säteilystä (1044/2018)
- Säteilylaki (859/2018)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Valtioneuvoston asetus ionisoivasta säteilystä (1034/2018)
- Varhaiskasvatuslaki (540/2018)
- Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019)
- Potilasvakuutuslaki (948/2019)
- Elintarvikelaki (297/2021)
- Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun

- valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta (8/2021)
- Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
- Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2022)

**Omavalvontasuunnitelman seurantataulukko**

<b>MITATTAVA ASIA</b>	<b>TAVOITETASO / MITTARI</b>	<b>SEURANTATIHEYS</b>
<b>RISKIENHALLINTA</b>		
Yksikön työturvallisuusriskienarviointi on tehty ja menettely varmistettu	Vertailuarvo: työyksikkö	Kokonaisuudessaan 5-vuoden välein. Päivitys vuosittain haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia hyödyntäen.
Haitta- ja vaaratapahtumien ilmoittaminen ja käsittely		Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa
Asiakas- ja potilasturvallisuusvaarat arvioitu	Kolme yksikölle tärkeintä potilas/asiakasturvallisuusriskiä tunnistettu ja arvioitu	Kerran vuodessa
Työturvallisuusriskien ilmoittaminen ja käsittely		Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa
<b>OMAVALVONNAN SUUNNITTELU</b>		
Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään säännöllisesti nimetyissä kokouksissa	Toteutuu Kyllä/ Ei	Kuukausittain
Ohjaus-, tarkastus- ja valvontakäynnit ovat toteutuneet	Toteutuu Kyllä/ Ei	Vuosittain
Rajoittamistoimenpiteiden arviointi ja seuranta on kirjattu	Asiakas- ja potilastietojärjestelmän merkinnät ovat ajantasaiset (jatkossa kirjaamisen auditoinnin sisältöön)	Kvartaaleittain
Asiakkaat ja omaiset ovat olleet mukana omavalvonnan ja laadun kehittämisessä	Toteutuu Kyllä/ei	Puolivuositain

Muistutusten määrä ja käsittelyaika	Määrä, lkm Käsittelyaika, vrk	Kvartaaleittain
Kanteluiden määrä	Määrä lkm	Kvartaaleittain
Asiakaspalautteiden käsittely	Toteutuu kyllä / ei	Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa
<b>MITATTAVA ASIA</b>	<b>TAVOITETASO / MITTARI</b>	<b>SEURANTATIHEYS</b>
<b>PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA / VAIKUTTAVUUS</b>		
Käsihuuhteen kulutustilastojen käsittely	Käyttömäärä / infektiohoitaja tuottaa	
Infektioilmoitukset	Infektiohoitaja tuottaa	
Kokonaislääkityksen arviointi on tehty	Kattavuus %	
Ravitsemushoidon tarve on arvioitu ja suunniteltu	Kattavuus%	
<b>ASIAKASTURVALLISUUS</b>		
Henkilöstön sairauspoissaolojen seuranta ja työkyvyn tukeminen on suunnitelmallista	Sairauspoissaolojen määrä, varhaisen tuen keskustelut toteutuu: Kyllä / ei	Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa
Ammattihenkilöiden riittävyyttä seurataan		Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa
Osaamisen arviointi ja täydenniskoulutusten seuranta	Täydenniskoulutusten määrä	Puolivuosittain
Lääkintälaitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset	Ilmoitusten määrä	Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa

<b>ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN</b>		
Tietosuoja ja -turva koulutukset toteutuvat	Kattavuus %	Kvartaaleittain
Tiedonkulkuun liittyvät haitta- ja vaaratapahtumat	Lukumäärä	Työyksikkö kuukausittain Tulosalue kvartaaleittain Toimiala 3x vuodessa
Osaamisen arviointi ja täydenniskoulutusten seuranta	Täydenniskoulutusten määrä	Puolivuositain
Yksikössä on valittu RAI laatuindikaattorit, joita seurataan ja seurannan perustella toteutetaan toimenpiteitä		Puolivuositain