



# OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sosiaali- ja terveystoimi

Lastensuojelun toimintayksiköt



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue

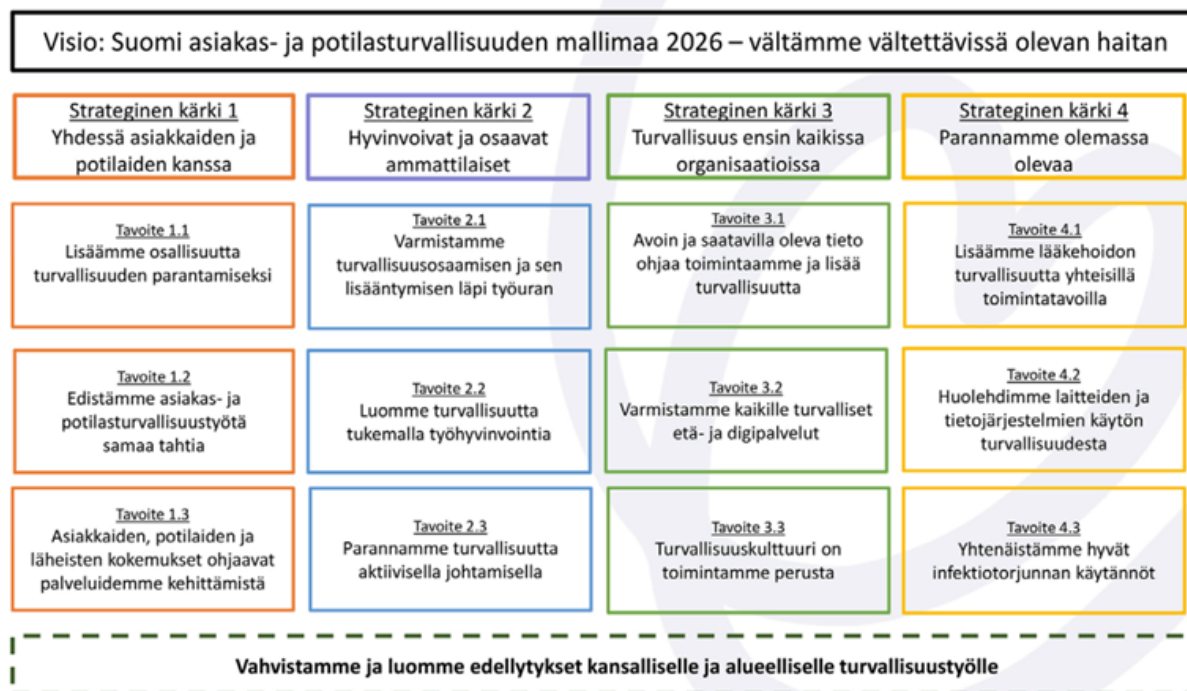
## Sisällys

|  |           |
|--|-----------|
| JOHDANTO.....  | 5         |
| <b>1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....</b>                | <b>7</b>  |
| <b>2. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito .....</b>              | <b>9</b>  |
| 2.1 Omavalvonnan johtaminen.....                                 | 9         |
| 2.2 Tietojohtaminen .....  | 10        |
| 2.3 Tiedonhallintaa tukeva IMS-järjestelmä.....                  | 11        |
| <b>3. Toimintaympäristö.....</b>                                 | <b>12</b> |
| 3.1 Aluehallituksen toimiala.....                                | 12        |
| 3.2 Terveys- ja sairaanhoitopalvelut .....                       | 12        |
| 3.3 Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus .....                    | 13        |
| 3.4 Perhe- ja sosiaalipalvelut.....                              | 13        |
| 3.5 Tukipalvelut.....  | 15        |
| <b>4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....</b>     | <b>15</b> |
| 4.1 Hankinnat .....  | 16        |
| 4.2 Sopimusohjaus ja sopimushallinta.....                        | 16        |
| 4.3 Etä- ja digipalvelut .....                                   | 17        |
| 4.4 Sidosryhmäyhteistyö .....                                    | 18        |
| 4.5 Alueellinen yhteistyö.....                                   | 19        |
| <b>5. Riskienhallinta .....</b>                                  | <b>21</b> |
| 5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat .....        | 21        |
| 5.2 Vaarojen tunnistus ja riskien arviointi .....                | 22        |
| 5.3 Varautuminen (valmius).....                                  | 26        |
| <b>6. Asiakas- ja potilasturvallisuus .....</b>                  | <b>29</b> |
| 6.1 Vaaratapahtumista ilmoittaminen ja niiden käsittely .....    | 29        |
| 6.2 Sosiaalihuollon epäkohtailmoitus.....                        | 33        |
| 6.3 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen vahvistaminen ..... | 34        |
| 6.4 Vaaratapahtumatutkinnat ja sisäiset selvitykset .....        | 35        |
| <b>7. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva .....</b>         | <b>36</b> |
| 7.1 Palveluihin hakeutuminen .....                               | 36        |
| 7.1.1 Palvelun saatavuuden määrääjät .....                       | 36        |
| 7.1.2 Sosiaali- ja terveysneuvonta .....                         | 40        |

|  |    |
|--|----|
| <b>7.2 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kohtelu</b> .....  | 40 |
| 7.2.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen .....  | 41 |
| 7.2.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen .....  | 43 |
| <b>7.3 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus</b> .....   | 51 |
| 7.3.1 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen .....   | 53 |
| <b>7.4 Asiakkaan oikeusturva</b> .....   | 54 |
| 7.4.1 Sosiaali- ja potilasasiavastaava .....   | 54 |
| 7.4.2 Muistutukset ja kantelut.....  | 55 |
| <b>8. Palvelun sisältö</b> .....   | 57 |
| 8.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ehkäisevä työ .....   | 57 |
| 8.2 Asiakkaan ja potilaan palvelun ja hoidon suunnittelu .....   | 57 |
| 8.2.1 Monialainen yhteistyö ja hoidon koordinointi .....   | 57 |
| 8.2.2 Sosiaalihuollon asiakassuunnitelma .....   | 58 |
| 8.2.3 Terveys-, hoito-, palvelu- ja kasvatussuunnitelmat sekä suunnitelma<br>kuntoutuksen, toimintakyvyn ja kasvun tukemiseksi ..... | 59 |
| 8.2.4 RAI-arviointijärjestelmä .....   | 60 |
| 8.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....   | 61 |
| 8.3.1 Tietosuoja ja -turva sekä yksityisyyden suoja .....  | 62 |
| 8.3.2 Hoidon ja asiakastyön kirjaaminen.....   | 64 |
| 8.4 Terveyden- ja sairaanhoito sekä ennaltaehkäisy.....  | 65 |
| 8.5 Lääkehoito.....  | 66 |
| 8.5.1 Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen.....  | 67 |
| 8.5.2 Riskilääkkeet ja suuren riskin lääkkeet .....  | 67 |
| 8.5.3 Rajattu yhteiskäyttöinen lääkevarasto .....  | 67 |
| 8.6 Ravitsemus .....   | 68 |
| 8.7 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt.....   | 69 |
| 8.8 Laite- ja tarviketurvallisuus .....  | 71 |
| <b>9. Henkilöstön osallisuus, osaaminen, työhyvinvointi ja johtaminen</b> .....  | 72 |
| 9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys .....   | 72 |
| 9.2 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta .....   | 74 |
| 9.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen .....  | 75 |
| 9.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus .....  | 76 |
| 9.4.1 Henkilöstö osana turvallisuustyötä .....   | 78 |

|  |    |
|--|----|
| <b>10. Toimintaympäristö ja tukipalvelut</b> .....     | 79 |
| <b>10.1 Toimitilat</b> .....                           | 79 |
| <b>10.2 Teknologiset ratkaisut</b> .....               | 80 |
| <b>10.3 Kuljetukset</b> .....                          | 80 |
| <b>10.4 Ateriapalvelut</b> .....                       | 81 |
| <b>11 Palvelutuotannon valvonta</b> .....              | 82 |
| <b>12 Kehittämissuunnitelma</b> .....                  | 83 |
| <b>13 Seuranta, päivitys ja raportointi</b> .....      | 84 |
| <b>14 Arkistointi ja viestintä</b> .....               | 85 |
| <b>15 Suunnitelman hyväksyntä</b> .....                | 86 |
| <b>Liitteet</b> .....                                  | 87 |
| <b>Lista substanssilainsäädännöstä</b> .....           | 87 |
| <b>Omaevalvontasuunnitelman seurantataulukko</b> ..... | 90 |





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: Perhe- ja sosiaalipalvelut, lapsiperhepalvelut, kodin ulkopuoliset palvelut, lastensuojelu, omat lastensuojelun toimintayksiköt

Yksikön nimi: Salinkallion lastensuojelun toimintayksikkö, Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikkö, Nikkilän lastensuojelun toimintayksikkö

Postinumero: 15700, 15870, 15610

Postitoimipaikka: Lahti, Hollola, Lahti

Vastuuhenkilön nimi, puhelin ja sähköposti: Tuija Dahl, 050 398 7440, tuija.dahl@paijatha.fi

Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä toimii kaksi 6-paikkaista vastaanotto-osastoa, Metsola ja Tammi. Salinkalliolla toiminta on lastensuojelulain nojalla tehtävää arviointi- ja vastaanottotyötä. Lähtään Salinkalliolle sijoitetut lapset ovat 7–17-vuotiaita. Salinkalliolla lapset ovat lähtökohtaisesti lyhyen aikaa, noin 1–2 kuukautta. Työskentelyn tavoitteena on lapsen turvaaminen tilanteessa, jossa lapsi on välittömässä vaarassa. Tavoitteena on vakauttaa lapsen ja perheen tilanne sekä arvioida lapsen ja perheen tarvitsema tuki jatkosuunnitelmia varten. Jokaisen asiakkaan kohdalla laaditaan yksilökohtaiset tavoitteet sijoitukselle yhdessä perheen ja asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa pidetyssä asiakassuunnitelmanneuvottelussa. Työskentelyyn sisältyy vanhemmuustyöskentelyä sekä vahvaa omaohjaajatyöskentelyä.

Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä on kaksi osastoa kodin ulkopuolelle sijoitetuille lapsille, itsenäistymisasunnnot sijaishuollon osastoille sijoitetuille itsenäistyville nuorille sekä perhekuntoutusosasto Puhtila, jossa on tilat kolmelle perheelle. Sijaishuollon osastot, Kasvula ja Suuntala, tuottavat lastensuojelulain mukaista palvelua, joiden aikana lapsi on sijoitettu yksin kodin ulkopuolelle. Osastoilla on yhteensä 14 asiakaspaikkaa, molemmilla seitsemän asiakaspaikkaa. Sijoituksen aikana arvioidaan ja kartoitetaan lapsen ja perheen tuen tarpeita, sekä tehdään tavoitteellista asiakassuunnitelman tavoitteisiin perustuvaa työskentelyä lapsen ja perheen tilanteen eheyttämiseksi. Osastoilla työskentelyyn sisältyy vanhemmuustyöskentelyä sekä vahvaa omaohjaaja- ja

itsenäistymistyöskentelyä. Osastoilla lasten ikäjakauma on 10–17-vuotiaita, mikäli on mahdollista niin Kasvulaan sijoitetaan vähän vanhempia lapsia.

Puhtilan perhekuntoutus on lastensuojelun avohuollon tukitoimi. Perhekuntoutukseen osallistuu koko perhe ja jakson aikana pyritään vahvistamaan vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, vanhemman taitoja vastata lapsen tarpeisiin ja perheen arjessa selviytymistä sekä etsimään tarvittavat tukitoimet perheelle. Perhekuntoutusta on mahdollisuus tehdä myös avokuntoutuksena kotiin, mikäli jaksot eivät ole täynnä. Puhtilan ikäjakauma voi olla lasten osalta vauvasta 17-vuotiaisiin.

Nikkilän lastensuojelun toimintayksikkö on tarkoitettu avohuollon tukitoimena sijoitetuille 7–17-vuotiaille lapsille. Lasten sijoituksen pituus Nikkilään on pääsääntöisesti 3–6 kuukautta. Nikkilässä on kaksi kodinomaista osastoa; Niksula ja Ahonlaita, jotka ovat molemmat 5 paikkaisia. Osastoilla työskentelee 7 työntekijää sekä kummallakin osastolla on oma esihenkilö palveluvastaava nimikkeellä.

Työskentely lasten ja heidän vanhempiansa sekä verkostojen kanssa perustuu SYTY-ajattelun mukaiseen työskentelyyn. Nikkilässä tehdään kuntouttavalla työotteella työtä, joka tarkoittaa viikoittaista omaohjaaja työskentelyä eli yksilötyöskentelyä lapsen kanssa sekä viikoittaista työskentelyä vanhempien / koko perheen kanssa.

Lapset ovat Nikkilässä tasa-arvoisia ja heitä kohdellaan kunnioittavasti ja oikeudenmukaisesti. Kiusaamiseen on nollatoleranssi.

Jakson aikana lapsi viettää viikonloput yleensä kotona. Tällä estetään vanhempien eriytymistä lapsistaan, koska työskentelyn tavoitteena on kotiutuminen. Jakson edetessä kotonaoloa lisätään, jolloin kotijaksoja on myös arkena. Kotijaksoille sovimme kotiharjoittelusta, jotka nivoutuvat jaksolle asetettuihin tavoitteisiin.

Avohuollon sijoituksen aikana vanhemmat ovat edelleen lapsen huoltajia, jolloin vastuu mm. terveysasioista ja lapsen kuljetuksista harrastuksiin säilyy vanhemmilla. Jaksoon sisältyy aina arviointia perheen tilanteesta, tämän takia sijoituksen tavoitteet kotiuttamisen sijasta muuttuvat huostaanoton ja sijaishuollon valmisteluksi. Kotiuttamisen lähestyessä laaditaan yhteenveto ja esitetään mahdollisia jatkotuentarpeita perheelle ja lapselle. Jakson lopussa tehdään arvio lapsen ja perheen tuen tarpeesta jatkossa

## **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.

*Lastensuojelun toimintayksiköissä on kirjaamisvalmentajia, joiden tehtävänä on kouluttaa ja pitää yllä kirjaamisen teemaa. Yksikön esihenkilöt sekä kirjaamisvalmentajat pitävät kirjaamiseen liittyviä koulutuksia muutaman kerran vuodessa koko henkilöstölle.*

*Lisäksi yksikössä on SosiaaliLifeCaren vastuukäyttäjiä, jotka osaltaan vievät yksikön tarpeita kaikkien yksiköiden vastuukäyttäjien työryhmään. SosiaaliLifeCare vastuukäyttäjien tapaamisissa, linjataan ja luodaan sääntöjä kirjaamiselle, jotta se olisi mahdollisimman tasalaatuista ja saman kaltaista jokaisessa yksikössä. Esimiesten vastuulla on tarkastella kirjauksia sekä opastaa siinä, jotta kirjauksissa pysyisi tasalaatuisuus.*

*Perehdytyksen yhteydessä kerrotaan yksiköiden eri tiedonsaantikanavat, kuten Intra, IMS-järjestelmä, Koulutuskalenteri.*

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön Sosiaali LifeCare vastuukäyttäjinä toimii palveluvastaavat Jonne Hugg ja Nina Kosonen-Hulkko sekä ohjaajat Anu Nummela, Saija Tuononen ja Riitta Uski.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä kirjaamisvalmentajina toimii ohjaaja Virpi Auramo ja perheohjaaja Riina Sivonen.*

*Kirjaamisvalmentajina Nikkilässä toimii Ahonlaidan palveluvastaava Kari Pekkarinen, Niksula osaston palveluvastaava Petri Alapuranen sekä ohjaaja Noora Aaltonen. |*

### 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.

*IMS-järjestelmän prosessikartan ja dokumenttipuun päivitys tehdään samassa aikataulussa omavalvontasuunnitelman kirjoittamisen kanssa, ja samalla kun toimintayksiköt kirjoittavat omavalvontasuunnitelmaansa, tulee tarkistaa myös prosessikuvaukset ja toimintaohjeet sekä viedä ne IMS-järjestelmään uuden organisaatorakenteen mukaisiin sijainteihin. Mikäli toimintaohje kaipaa päivitystä, tulee siitä tehdä päivityssuunnitelma.*

*Jokaiselle uudelle työntekijälle annetaan perehdytys informaation yhteydessä tieto siitä, että ohjeet löytyvät IMS-järjestelmästä. Ohjeilla on vastuhenkilöt, jotka katselmoivat ne säännöllisin väliajoin, vähintään kerran vuodessa. Työntekijöitä myös opastetaan käymään koulutuskalenterin kautta IMS-järjestelmä koulutuksia, jotta järjestelmän käyttö olisi mahdollisimman monelle sujuvaa.*

### 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.

#### 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 päivystystoimintaa 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.

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

### **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.

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

### **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, opiskeluhoollon 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.

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

Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä toimii kaksi 6-paikkaista vastaanotto-osastoa, Metsola ja Tammi. Salinkalliolla toiminta on lastensuojelulain nojalla tehtävää arviointi- ja vastaanottotyötä. Iältään Salinkalliolle sijoitetut lapset ovat 7–17-vuotiaita. Salinkalliolla

lapset ovat lähtökohtaisesti lyhyen aikaa, noin 1–2 kuukautta. Työskentelyn tavoitteena on lapsen turvaaminen tilanteessa, jossa lapsi on välittömässä vaarassa. Tavoitteena on vakauttaa lapsen ja perheen tilanne sekä arvioida lapsen ja perheen tarvitsema tuki jatkosuunnitelmia varten. Jokaisen asiakkaan kohdalla laaditaan yksilökohtaiset tavoitteet sijoitukselle yhdessä perheen ja asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa pidetyssä asiakassuunnitelmanneuvottelussa. Työskentelyyn sisältyy vanhemmuustyöskentelyä sekä vahvaa omaohjaajatyöskentelyä. Salinkallion lastensuojelun toimintayksikköön lapsi voidaan sijoittaa lastensuojelulain mukaisesti kiireellisellä sijoituksella (38 §), avohuollon kiireellisenä tukitoimena (37b §), avohuollon sijoituksella (37 §), sijaishuoltopaikan muutospäätöksellä (45 §), huostaanottona (40 §).

Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä on kaksi osastoa kodin ulkopuolelle sijoitetuille lapsille, itsenäistymisasunnot sijaishuollon osastoille sijoitetuille itsenäistyville nuorille sekä perhekuntoutusosasto Puhtila, jossa on tilat kolmelle perheelle.

Sijaishuollon osastot Kasvula ja Suuntala, tuottavat lastensuojelulain mukaista palvelua, joiden aikana lapsi on sijoitettu yksin kodin ulkopuolelle. Osastoilla on yhteensä 14 asiakaspaikkaa, molemmilla seitsemän asiakaspaikkaa. Sijoituksen aikana arvioidaan ja kartoitetaan lapsen ja perheen tuen tarpeita, sekä tehdään tavoitteellista asiakassuunnitelman tavoitteisiin perustuvaa työskentelyä lapsen ja perheen tilanteen eheyttämiseksi. Osastoilla työskentelyyn sisältyy vanhemmuustyöskentelyä sekä vahvaa omaohjaaja- ja itsenäistymistyöskentelyä. Osastoilla lasten ikäjakauma on 10–17-vuotiaat, mikäli on mahdollista niin Kasvulaan sijoitetaan vähän vanhempia lapsia.

Puhtilan perhekuntoutus on lastensuojelun avohuollon tukitoimi. Perhekuntoutukseen osallistuu koko perhe ja jakson aikana pyritään vahvistamaan vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, vanhemman taitoja vastata lapsen tarpeisiin ja perheen arjessa selviytymistä sekä etsimään tarvittavat tukitoimet perheelle. Perhekuntoutusta on mahdollisuus tehdä myös avokuntoutuksena kotiin, mikäli jaksot eivät ole täynnä. Puhtilan ikäjakauma voi olla lasten osalta vauvasta 17-vuotiaisiin.

Lastensuojeluun toimintayksikkö Nikkilä on tarkoitettu avohuollon tukitoimen sijoitetuille 7–17-vuotiaille lapsille. Nikkilässä ollaan pääsääntöisesti 3–6 kuukauden jaksoissa. Nikkilässä on kaksi kodinomaista osastoa; Niksula ja Ahonlaita, jotka ovat molemmat 5 paikkaisia. Osastoilla työskentelee 7 työntekijää sekä kummallakin osastolla on oma esihenkilö palveluvastaava nimikkeellä.

SYTY-työote tarkoittaa asiakkaan vahvaa mukana oloa ja vaikuttamista työskentelyyn, asiakkaat kohdataan kunnioittavasti ja pitäen heidät vahvasti mukana työskentelyssä. Nikkilässä tehdään kuntouttavalla työotteella työtä, joka tarkoittaa viikoittaista omaohjaaja työskentelyä eli yksilötyöskentelyä lapsen kanssa sekä viikoittaista työskentelyä perheen kanssa. Työskentelyn tavoitteet asetetaan asiakassuunnitelmanneuvottelussa yhdessä asiakkaan ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Lapset ovat tasa-arvoisia ja Nikkilässä toisia kohdellaan kunnioittavasti ja oikeudenmukaisesti. Kiusaamiseen on nollatoleranssi.

Jakson aikana lapsi viettää viikonloput yleensä kotona. Tällä estetään vanhempien eriytymistä lapsistaan, koska työskentelyn tavoitteena on kotiutuminen. Jakson edetessä

kotonaoloa lisätään, jolloin kotijaksoja on myös arkena. Kotijaksoille sovimme kotiharjoittelusta, jotka nivoutuvat jaksolle asetettuihin tavoitteisiin. Avohuollon sijoituksen aikana vanhemmat ovat edelleen lapsen huoltajia, jolloin vastuu mm. terveysasioista ja lapsen kuljetuksista harrastuksiin säilyy pääsääntöisesti vanhemmilla. Jaksoon sisältyy aina arviointia perheen tilanteesta, tämän takia sijoituksen tavoitteet kotiuttamisen sijasta voivat muuttua huostaanoton valmisteluksi. Kotiuttamisen lähestyessä laaditaan yhteenveto ja esitetään mahdollisia jatkotuentarpeita perheelle ja lapselle. Jakson lopussa tehdään arvio lapsen ja perheen tuen tarpeesta jatkossa. |

### **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 kestävä kehityksen edistämisestä.

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

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä tietohallinnossa on tukipalveluina Fujitsu ja 2m-IT ja henkilöstöhallinnossa Titania, Provincia ja HVA:n HR-palvelut. |*

## **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 terveyspalvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle huomioiden päijäthämäläisten palvelutarpeet.

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

*[Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä arvokeskustelujen pohjalta on luotu Salinkalliolle omat arvot, jotka pohjautuvat hyvinvointialueen arvioihin. Arvot ovat esillä osastoilla. Yksikössä palvelustrategiaa on käsitelty talokokouksessa.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä jokaisella osastolla on työstetty osaston omia, työtä ohjaavia, arvoja, jotka pohjautuvat hyvinvointialueen arvioihin. Arvot ovat näkyvillä osastoilla.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä pidetään kuukausittain yksikön sisäisiä kokouksia, joissa läpikäydään hyvinvointialueen palvelustrategiaa ja sen toimeenpanon kärkeä. Yksikössä toteutetaan hyvinvointialueen visiota tulla sote-alan parhaaksi työnantajaksi.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä on arvokeskustelua käyty työohjauksessa syksyn 2023 aikana. Arvot on kytkettävissä hyvinvointialueen arvoihin. Yksikössä palvelustrategiaa ja sen toimeenpanoa on käsitelty talokokouksessa.*

#### **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.

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköiden tarpeet kartoitetaan yhdessä henkilöstön ja palveluvastaavien kanssa. Hankintaesitys viedään palveluesimiehelle.]*

#### **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 työvälineet sekä
- ✓ asiakirjojen säilyttäminen ja arkistointi.

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

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

### 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.

Asioinnin 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 tietoturvaluottelu. Digipalvelut-yksikkö on tietoturvallisuuden johtamismallissaan aktiivinen ja kehittää toimintaansa.

*[Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä kerätään asiakaspalautetta säännöllisesti sijoituksen loppuvaiheessa sekä lisäksi osastojen eteisessä on käytössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiakaspalautejärjestelmä.]*

*Yksikössä on molempien osastojen toimistoissa kaksi sekä neuvotteluhuoneessa yksi yhteiskäytössä olevaa tietokonetta ohjaajia varten. Lisäksi palveluvastaavilla, ruokapalveluvastaavalla sekä perhekuntoutusohjaajalla on henkilökohtaiset tietokoneet.*

*Tietoturvakoulutukset suoritetaan hyvinvointialueen ohjeen mukaisessa aikataulussa ja niiden suorittamista esihenkilöt seuraavat.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä ohjataan asiakkaita omatoimiseen ja itsenäiseen digipalveluiden käyttöön. Osastoilla on asiakkaiden käyttöön tarkoitettut tietokoneet ja puhelimet.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä on käytössä hyvinvointialueen asiakaspalautejärjestelmä, jossa ilmoitustauluilla olevasta julisteista QR-koodilla pääsee lomakkeeseen, jossa palautetta voi antaa. Lisäksi yksikössä kerätään palautetta säännöllisesti jakson alkuvaiheessa, puolivälissä ja lopussa. Palautteella on välitön vaikutus toimintatapoihimme ja palvelun toteuttamiseen jatkossa.*

*Yksikössä on useita yhteiskäytössä olevia tietokoneita ohjaajien käytössä. Palveluvastaavilla, ruokapalveluvastaavalla ja perhekuntoutusohjaajalla on henkilökohtaiset työnantajan tietokoneet.*

*Tietoturvakoulutukset suoritetaan hyvinvointialueen ohjeen mukaisessa aikataulussa ja niiden suorittamista esihenkilöt seuraavat.*

*Asiakkaita ohjataan ja tarvittaessa opastetaan digipalvelujen käytössä. Henkilöstö perehtyy uusien digipalvelujen käyttöön koulutuksissa ja itseopiskellen.*

#### **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 löydettäviksi Lähellä.fi-palvelun avulla. Tunnettuuden lisääminen luo mahdollisuuksia tiiviille palveluneuvonnalle ja -ohjaukselle.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä käytetään päijät-soten digipalvelua tarvittaessa, Teams-yhteydellä pidetään neuvotteluja ja viestitetään sosiaalityöntekijöiden kanssa sekä yksikönsisäisessä viestinnässä ja eri yksiköiden välisessä viestinnässä tems on käytössä. Perhekuntoutusohjaaja voi käyttää vanhempien tapaamiseen/ heidän kanssansa työskentelyyn kuitenkin esimerkiksi teams alustaa. Yhteydenpidossa mm koulujen opettajiin psykiatrian poliklinikan työntekijöihin eritahoihin käytetään paljon puhelinta. Sähköpostia käytetään suojatulla yhteydellä, jos viestit sisältää asiakastietoja.*

#### 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

*[Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön yhteistyötahoja ovat: sosiaalitoimi, koulu, perusterveydenhuolto, lasten- ja nuorten psykiatrian poliklinikat, Ankkuri-tiimi. Yhteistyö heidän kanssaan on tiivistä, muun muassa neuvotteluja, verkostopalaveria, koulupalaveria, yhteydenpitoa puhelimitse ja sähköpostein.]*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä tehdään yhteistyötä muun muassa koulun, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa. Yhteistyössä eri toimijoiden kesken pidetään neuvotteluja, verkostopalavereja ja muita tapaamisia.*

Nikkilän lastensuojelun toimintayksikön yhteistyökumppaneita ovat: lasten asioista vastaavat sosiaalityöntekijät, perhetyöntekijät, sosiaalihoajaajat, psykiatrian poliklinikan työntekijät, perusterveydenhuollon työntekijät, koulujen opettajat, terveydenhoitajat ja kuraattorit. Heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä eritavoin; verkostopalaveria, neuvotteluja ja yhteydenpitoa puhelimitse. |

## 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.

*Pyri tunnistamaan kaikki oman yksikön toimintaa varmentavat menetelmät. Riskienhallintaa ovat esimerkiksi työyksikössäsi käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet, kuten TESA: leikkaustiimin tarkistuslista, kotiutuksen tarkistuslista,*

*kirjaamiskäytänteet, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä ISBAR tiedonkulun varmistamisessa.*

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä henkilöstö on ohjattu käyttämään HaiPro-järjestelmää ”läheltä piti”- ja haittatilanteiden raportointiin matalalla kynnyksellä. Ilmoituksen tekee työntekijä, joka on havainnut ”läheltä piti” -tilanteen, tai haittatapahtuman ja ilmoituksen käsittelee lähiesihenkilö, joka päättää jatkotoimenpiteistä. Hän myös huolehtii, että työyksikössä käsitellään vaaratapahtumien raportteja ja yhdessä etsitään kehittämistoimenpiteitä asiakasturvallisuuden parantamiseksi.*

*Myös Asiakkaillamme on mahdollisuus tehdä ilmoitus ko. tilanteista HaiPro-järjestelmään. Asiakkaiden havaitessa turvallisuusriskin, pyydetään siitä ensin ilmoittamaan henkilökunnalle. Asiakkaita kannustetaan tämän jälkeen tekemään HaiPro ilmoitus.*

*Tehdyistä HaiPro-ilmoituksista tulee esihenkilöille tieto sähköpostitse. Ilmoitukset käsitellään saapumisjärjestyksessä. Tarvittaessa esihenkilö voi pyytää ilmoitukseen lisätietoja.*

*Saapuneet ilmoitukset käydään läpi työyhteisöissä, joko päivittäisraportilla, tiimipalaverissa tai työpaikkakokouksessa, joissa suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Toimenpiteitä arvioidaan sovitun ajan kuluessa. Kerran vuodessa käydään työpaikkakokouksessa läpi tilastot HaiPro ilmoituksista.*

*Ilmoitukset voidaan tarvittaessa välittää myös ylemmälle johdolle tiedoksi ja mahdollisia toimenpiteitä varten. Vakavista tapahtumista raportti lähetetään myös työsuojeluun ja Valviraan.*

*Laajempi riskien hallinta-analyysi tehdään yhdessä työsuojelun, työterveyden sekä palveluesimiehen, yksikön esihenkilöiden, että työntekijöiden kanssa.*

*Tiedotus henkilöstölle toteutetaan viikoittaisissa tiimipalavereissa, yksikön työpaikkakokouksissa ja tarvittaessa sähköpostitse jokaiselle työntekijälle henkilökohtaisesti ja/tai osastojen sähköpostien kautta. Hyvinvointialueen muulle henkilöstölle tarpeen mukaan myös sähköpostitse tai Hyvinvointialueen Intran välityksellä. Muille yhteistyötahoille tarveharkinnan mukaan.*

*Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista*

*Lääkehoitosuunnitelma*

*Toimintaohjeet vaaratilanteissa*

*Työsuojelun työpaikkakohtainen toimintaohjelma*

*Työterveyshuolto löytyy infokanavalta*

*Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys*

*Turvallisuuskävelyohjeistus*

*HaiPro -ohjeistus infokanavalla*

*Riskienhallintasuunnitelma*

*Luettelo ensiapukoulutuksen saaneista löytyy pelastussuunnitelmasta*

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön rakennusvuosi on 1972 ja peruskorjaukset tehty vuosina 2005 ja 2007. Yksikkö koostuu kahdesta kerroksesta, alakerrassa on toimistotilat, neuvottelutilat, sauna, pelihuone, ruokasali, laitoskeittiö sekä konehuone. Yläkerrassa sijaitsevat osastot: lasten huoneet, yhteiset tilat, ohjaajien toimistot.*

*Yksikön henkilöstömitoitus on: 2 palveluvastaavaa, 12 ohjaajaa, 2 lähikasvattajaa, perhekuntoutusohjaaja sekä ruokapalveluvastaava. Henkilöstöä on paikalla arkiaikana 6-8, iltaisin 4, viikonloppuisin 2-4 sekä yöaikaan 2. Äkillisten poissaolojen johdosta henkilöstömäärässä voi olla vaihtelua. Yksikössä on käytössään Titania-työvuorosuunnittelu ja -seurantajärjestelmä.*

*Henkilöstöllä on käytössä henkilökohtainen Ajax-hälytín järjestelmä. Hälytín ilmoittaa hälytyksestä molempien osastojen puhelimiin, palveluvastaavien puhelimiin, perhekuntoutusohjaajan puhelimeen sekä Securitas -vartiointiliikkeeseen.*

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä on koottu riskienhallintatyöryhmä, joka koostuu palveluvastaavista sekä 1-2 turvallisuushenkilöä per osasto. Riskienhallintatyöryhmä kokoontuu 1-3 kertaa vuodessa ja kokoaa henkilökunnan ja asiakkaiden esiin tuomat riskit. Työryhmä arvioi riskin suuruuden ja vaikutukset sekä suunnittelee ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Työryhmä myös kerran vuodessa HaiPro järjestelmän avulla tekee koko toimintayksiköä koskevan riskien karoituksen. Lisäksi yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä turvallisuushenkilön kanssa suunnittelevat ja toteuttavat kaksi kertaa vuodessa poistumisharjoitukset sekä osallistuvat pelastussuunnitelman päivittämiseen.*

*Henkilökunta kirjaa HaiPro-ohjelmaan havaitsemansa asiakas-, työ- tai tietoturvallisuuteen sekä työympäristön turvallisuuteen liittyvät poikkeamat ja riskit. Myös läheltä piti -tilanteista tehdään HaiPro-ilmoitus. Ilmoituksen tekee se työntekijä, joka on havainnut poikkeaman tai riskin.*

*Asiakkaiden havaitessa turvallisuusriskin, pyydetään siitä ensin ilmoittamaan henkilökunnalle.*

*Kiinteistön omistaa Lahden kaupungin tilakeskus, joka vastaa tilojen kunnossapidosta. Kiinteistön huoltoyhtiönä toimii RTK. Siivouspalvelut tuottaa Päijät-Hämeen laitospalvelut.*

*Mikäli kyseessä on kiinteistöön liittyvät epäkohdat, henkilöstö ilmoittaa riskin havaittuaan asiasta yksikön palveluvastaavalle. Hän on yhteydessä kiinteistön isännöitsijään, jonka vastuulla epäkohtien poistaminen on. Jos kyseessä on kiinteistöön liittyvä riski, johon täytyy*

reagoida heti, työvuorossa oleva henkilö ilmoittaa asiasta viipymättä päivystävälle huoltomiehelle. Työntekijä on tietoinen työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta (Sosiaalihuoltolaki 48§ ja 49§) ja se on käyty läpi työntekijöiden kanssa.

Terveystarkastaja ja palotarkastaja tekevät omat tarkastuksensa säännöllisesti.

Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä on toteutettu rakentamisvaiheessa teknisiä ratkaisuja, jotka vähentävät fyysistä riskiä. Yksikön henkilökunnan määrä eri vuorokauden aikoina on omiaan havaitsemaan ja ehkäisemään riski- ja vaaratilanteiden syntyä. Yksikössä on käytössään Titania- työvuorosuunnittelu ja -seurantajärjestelmä.

Henkilökunnan lukumäärässä voi olla tilapäisiä poikkeamia lähinnä ennakoimattomien henkilökunnan sairastumisten takia. Näihin on kuitenkin varauduttu luomalla erityisesti sijaishuollon osastoille sijaisten reservi, joka olisi mahdollisimman lyhyellä varoitusajalla käytettävissä sekä työvuoromuutoksia toteuttamalla.

Yksikön hälytyslaitteet testataan joka kuukauden ensimmäinen maanantai, josta tehdään raportti yhteiselle asemalle. Samalla havaitaan ja korjataan mahdolliset puutteet.

Mikäli kyseessä on kiinteistöön liittyvät suurempi epäkohta, henkilöstö ilmoittaa asiasta esihenkilölle. Hän on yhteydessä kiinteistön isännöitsijään, jonka vastuulla epäkohtien poistaminen on. Pienemmistä korjaustarpeista tulee henkilöstön omatoimisesti ilmoittaa huoltomiehelle, aulan ilmoitustaululla olevaan listaan, välitöntä korjausta vaativa vika tulee ilmoittaa puhelimitse SOL:n huoltomiehelle tai päivystysnumeroon, jotka löytyvät osastojen ym ilmoitustauluilta

Tuetut ja valvotut tapaamiset toteutetaan yksikön tiloissa omana toimintanaan. Heidän työntekijöiden kanssa tehdään yhteistyötä turvallisuuteen liittyvät asiat huomioiden.

Mikäli kyseessä on kiinteistöön liittyvät epäkohdat, korjaamisesta huolehtivat kiinteistön huollosta vastaava SOL palvelut Oy yhteistyössä kiinteistön teknisen isännöitsijän ja laitoksen edustajan kanssa. Yksikössä toteutetaan kiinteistön auditointi kaksi kertaa vuodessa, jossa käydään läpi kaikki kiinteistöön liittyvät seikat (mm. paloturvallisuus) Mukana auditoinnissa ovat palveluesimies, talon edustaja (palveluvastaava), Hyvinvointialueen kiinteistökoordinaattori, isännöitsijä ja omistajaisännöitsijä sekä huoltomiehet. Terveystarkastaja tekee tarkastukset omalta osaltaan. Poistumisharjoitusten suorittaminen toteutetaan säännöllisesti. Yksikössä on turvallisuustyöryhmä. Uudet työntekijät sekä sijaiset käyvät turvakävelyn, missä näytetään ja opastetaan turvallisuuteen liittyvät asiat.

Työntekijä on tietoinen Työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta (Sosiaalihuoltolaki 48§ ja 49§) ja se on käyty läpi työntekijöiden kanssa.

Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä henkilöstö on ohjattu käyttämään HaiPro-järjestelmää uhka-, vaara- ja lääkepoikkeamissa matalalla kynnyksellä. Esihenkilötasolla tarkastellaan tarvittavia kehittämiskohteita.

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikön tilat ovat palvelleet jo yli 40 vuotta, niitä on remontoitu useaan otteeseen. Osastojen tilat saavat asiakkailta kiitosta kodinomaisuudestaan. Osastot ovat erillisissä rakennuksissa, lisäksi on yhteisessä käytössä oleva rakennus, jossa pieni jumppasali, neuvotteluhuone, takka- ja saunatila, henkilökunnan taukotila, sosiaalityötila, perhekuntoutusohjaajan työhuone, esihenkilöiden yhteinen työhuone. Lisäksi erillisinä toimintoina yksikössä ovat perhehoidon koordinoituyöntekijät ja tuetut ja valvotut tapaamiset.*

*Arkipäivisin yksikössä on paljon henkilöstöä paikalla; osastoilla 1-2-ohjaajaa aamuvuorossa, palveluvastaava 1-2 hlöä, perhekuntoutusohjaaja, iltavuorossa osastolla on 2 ohjaajaa, yksikössä yhteensä 4 henkilöä, yövuoroissa on 1+1 henkilöä, viikonloppuisin vuorissa on yksi henkilö. Äkillisten poissaolojen johdosta henkilöstömäärässä voi olla vaihtelua.*

*Kiinteistön omistaa Lahden kaupungin tilakeskus, joka vastaa tilojen kunnossapidosta, kiinteistön huoltoyhtiönä on RTK. Siivouspalvelun tuottaa Päijät-Hämeen laitospalvelut. Työntekijä on tietoinen Työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta (Sosiaalihuoltolaki 48§ ja 49§) ja se on käyty läpi työntekijöiden kanssa.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä henkilöstö on ohjattu käyttämään HaiPro-järjestelmää uhka-, vaara- ja lääkepoikkeamissa matalalla kynnyksellä. Esihenkilötasolla tarkastellaan tarvittavia kehittämiskohteita.*

*Palohälytintarkastusjärjestelmä tarkastetaan kerran kuukaudessa RTK:n huoltohenkilön toimesta. Henkilöstön henkilökohtaista hälytintestauksia tehdään usean kerran vuodessa.*

*Työntekijät ovat tietoisia Työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta (Sosiaalihuoltolaki 48§ ja 49§) ja se on käyty läpi työntekijöiden kanssa.*

*Terveystarkastaja ja palotarkastaja tekevät omat tarkastuksensa säännöllisesti. |*

### **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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön henkilöstö koulutetaan ensiapu- ja paloturvallisuustilanteita varten yksikön ulkoisissa koulutuksissa.*

*Henkilöstö on käynyt työterveys Wellamon järjestämän hätäensiapukoulutuksen 2022, Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen järjestämän alkusammutus ja palokoulutuksen 2023. Ensiapukoulutus päivitetään voimassaolon mukaisesti, alkusammutus ja palokoulutus järjestetään 1–2 vuoden välein. Poistumisharjoituksia järjestetään 1–2 kertaa vuodessa.*

*Yksikössä on koottu turvallisuustyöryhmä, joka kokoontuu 1–3 kertaa vuodessa tarkastelemaan ja päivittämään turvallisuuteen liittyviä asioita. Turvallisuustyöryhmään kuuluvat palveluvastaavat Jonne Hugg ja Nina Kosonen-Hulkko sekä ohjaajat Kari Suomalainen ja Sari Hahl. Jokaisen uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytykseen kuuluu turvallisuuskävely. Yksikössä on laadittu pelastussuunnitelma.*

*Sähkökatkoihin on varauduttu hankkimalla paristo- ja akkukäyttöisiä valaisimia. Käytössä on hyvinvointialueen laatima varautumissuunnitelma veden- ja sähkön jakelun häiriöihin. Väistötiloja yksikölle ei ole erikseen nimetty.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä henkilöstöä koulutetaan ensiapu-, ja paloturvallisuustilanteita varten yksikön ulkoisissa koulutuksissa.*

*Yksikön poistumissuunnitelma on laadittu yhteistyössä turvallisuuskoordinaattorin ja palomestarin kanssa. Yksikössä on turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.*

*Poistumisturvallisuutta harjoitellaan vuosittain yhteistyössä Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen kanssa. Yksikössä tehdään pelastuslaitoksen kanssa säännöllisesti paloturvallisuustarkastuksia. Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä on henkilöstöstä määritetty työturvaryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti tarkastelemaan, päivittämään ja kehittämään turvallisuuteen liittyviä kohtia yhteistyössä esihenkilön kanssa. Ryhmän jäsenet perehdyttävät koko henkilöstöä turvallisuuteen liittyvissä asioissa ja turvakävelyttävät henkilöstöä säännöllisesti yksikön sisällä sekä kertovat kokoontumispaikan. Sähkökatkoihin on varauduttu hankkimalla paristo- ja akkukäyttöisiä*

*valaisimia. Käytössä on hyvinvointialueen laatima varautumissuunnitelma veden- ja sähkön jakelun häiriöihin. Väistötiloja yksikölle ei ole erikseen nimetty.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä on laadittu poistumisturvallisuussuunnitelma, joka päivitetään säännöllisesti pelastussuunnitelman kanssa. Poistumisturvallisuussuunnitelman tarkastaa ja hyväksyy pelastuslaitoksen tarkastaja, Poistumisharjoituksia järjestetään suunnitellusti kaksi kertaa vuodessa. Turvallisuusryhmä, johon kuuluu kaksi ohjaajaa; Jenna Kakko ja Noora Aaltonen sekä palveluvastaavat Petri Alapuranen ja Kari Pekkarinen. Turvallisuusryhmään osallistuu kutsuttuna edustaja perhehoidon ja valvottujen tapaamisten yksiköistä.*

*Sähkökatkoihin on varauduttu hankkimalla paristo- ja akkukäyttöisiä valaisimia. Käytössä on hyvinvointialueen laatima varautumissuunnitelma veden- ja sähkön jakelun häiriöihin. Väistötiloja yksikölle ei ole erikseen nimetty. ]*

## 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/omains. 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/omains 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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä keskustellaan tarvittaessa ennaltaehkäisevästi asiakasturvallisuuteen liittyvistä ajankohtaisista huomioista esimerkiksi raportointihetkillä, viikoittaisissa tiimipalavereissa sekä talokokouksissa.*

*Työntekijöitä kannustetaan matalalla kynnyksellä tekemään HaiPro ilmoitus. Kts. 5.2.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikön osastojen tiimeissä keskustellaan viikoittain ennaltaehkäisevästi mahdollisista asiakasturvallisuuteen liittyvistä huomioista ja työntekijöitä kannustetaan tekemään matalalla kynnyksellä vaaratapahtumailmoituksia. Kts. 5.2.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä keskustellaan tarvittaessa ennaltaehkäisevästi asiakasturvallisuuteen liittyvistä ajankohtaisista huomioista. Yhdessä pohditaan ratkaisuja miten tilanteissa tulee toimia. Henkilöstöä kannustetaan tekemään rohkeasti ja matalalla kynnyksellä vaaratilanneilmoituksia. Kts. 5.2.*

### **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 potilasturvallisuusilmoitusten 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:<br>ensireagointiaika<br>< 30 vrk: käsittelyaika | Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>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<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön työntekijöitä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia matalalla kynnyksellä, myös jokaisesta ”läheltä-piti” tilanteesta tehdään ilmoitus.*

*Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Tarvittaessa yhdessä työterveyden kanssa järjestetään debriefing-tilaisuuksia. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.*

*Tehdyistä HaiPro -ilmoituksista tulee palveluvastaaville ja muille esimiehille tieto sähköpostitse. Ilmoitukset käsitellään saapumisjärjestyksessä. Tarvittaessa esimies eli palveluvastaava voi pyytää ilmoitukseen lisätietoja. Ilmoitukset voidaan tarvittaessa välittää myös Päijät-Hämeen hyvinvointialueen johdolle. Vakavista tapahtumista lähetetään tieto myös työsuojeluun, työterveyteen ja Valviraan.*

*Saapuneet ilmoitukset käydään läpi työyhteisöissä joko päivittäisraportilla, tiimi- tai työpaikkakokouksessa, joissa suunnitellaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Toimenpiteitä arvioidaan sovituksen ajan kuluessa. 2-3 kertaa vuodessa käydään työpaikkakokouksessa läpi tilastot HaiPro ilmoituksista.*

*Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikön työntekijöitä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia matalalla kynnyksellä jokaisesta ”läheltä-piti” ja haittatapahtumisista. HaiPro-ilmoituksista keskustellaan yhdessä ja pohditaan mahdollisia kehittämistoimenpiteitä viikoittain tiimipalavereissa ja yksikön omassa kuukausikokouksessa.*

*Yhteinen keskustelu työntekijöiden ja esihenkilön kanssa, henkisesti raskaiden tilanteiden läpikäynti työnohjauksessa sekä tarvittaessa työntekijä ohjataan työterveydenhuollon palveluihin.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä työntekijöitä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia matalalla kynnyksellä. HaiPro-ilmoitukset käydään lävitse yhdessä työryhmän kanssa tiimipalavereissa ja talokokouksissa ja pohditaan mahdollisia kehittämistarpeita.*

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.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä ylläpidetään avointa keskustelukulttuuria, jossa työntekijöitä kannustetaan tekemään onnistumisilmoituksia myös työssä onnistumisista. Ilmoituksia käsitellään esihenkilövetoisesti viikoittaisissa tiimeissä ja kuukausittain yksikön kokouksissa.*

## 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 huomaa 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<br>< 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat | Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>3 x vuodessa |

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

*Työntekijöitä kannustetaan tekemään matalalla kynnyksellä sosiaalihuollon epäkohtailmoituksia.*

Sosiaalihoitolain 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<br>< 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat | Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>3 x vuodessa |

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

### 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.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä pyritään luomaan keskusteleva, läpinäkyvä, ja turvallinen ilmapiiri työntekijöille itselleen sekä asiakkaille. Lisäksi työntekijät käyvät vuosittain hyvinvointialueen pakolliset verkkokoulutukset. Tämän lisäksi henkilöstön ammattitaitoa ylläpidetään erilaisilla ammatillisilla täydennyskoulutuksilla.*

*Asiakkaiden turvallisuuden tunteen vahvistamiseksi, osastoilla pidetään asiakkaiden yhteisöllisiä kokouksia kuukausittain.*

*Yksiköissä huomioidaan toimintaohje tietoturvakoulutuksista sekä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksista.*

#### **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 arvioidaan, onko tilanne mahdollisesti laajempi hyvinvointialueella esiintyvä ilmiö. Mikäli kyseessä on suurempi ilmiö, varmistetaan koko henkilöstön osaaminen esimerkiksi koulutuksella tai toimintaohjeita päivittämällä. Prosessista tehdään aina raportti, joka toimitetaan tiedoksi kaikille osallisille sekä valvovalle viranomaiselle.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikköjen työntekijöitä kannustetaan tekemään vaaratapahtumailmoituksia matalalla kynnyksellä jokaisesta ”läheltä-piti” ja haittatapahtumisista. HaiPro-ilmoituksista keskustellaan yhdessä ja pohditaan mahdollisia kehittämistoimenpiteitä viikoittain tiimipalavereissa ja yksikön omassa kuukausikokouksessa.*

*Yhteinen keskustelu työntekijöiden ja esihenkilön kanssa, henkisesti raskaiden tilanteiden läpikäynti työnohjauksessa sekä tarvittaessa ohjataan työntekijä työterveydenhuollon palveluihin tai järjestetään osastolla debriefing-tilaisuus.*

## 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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä toimii kaksi vastaanotto-osastoa, yksikkö tuottaa lastensuojelulain mukaista palvelua kiireellisessä sijaishuollon tarpeessa oleville lapsille.*

*Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, sosiaalipäivystys tai virka-ajan ulkopuolinen sosiaalipäivystys on yhteydessä Salinkalliolle palveluvastaavaan tai suoraan osastolle tarpeesta akuutille sijoitukselle. Asiakas voidaan sijoittaa Salinkalliolle kiireellisellä sijoituksella (lastensuojelulaki 38§), avohuollon kiireellisenä tukitoimena (37b§), avohuollon tukitoimena (37§), sijaishuoltopaikan muutospäätöksellä (45§), huostaanotto (40§).*

*Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä suoraan yhteydessä Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikköön Kasvulan tai Suuntalan osaston palveluvastaavaan ja kertoo lapsen tilanteen, jonka jälkeen sijoittaa lapsen osastolle, jos kyseinen osasto on todettu sopivaksi paikaksi. Lapselle ja perheelle pyritään järjestämään tutustumiskäynti ennen sijoituksen alkua, jolloin lapsen ja perheen kanssa käydään läpi osaston toimintaa sekä tiloja.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikköön asiakkaat ohjautuvat lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kautta. Sosiaalityöntekijän arvioitua Nikkilän palvelun olevan sopiva avohuollon tukitoimi asiakkaalle, sosiaalityöntekijä ottaa yhteyttä Nikkilän jompaankumpaan palveluvastaavaan. Sosiaalityöntekijä kertoo asiakkaan tuen tarpeesta, perheen, lapsen haasteet ja sosiaalityöntekijän oman näkemyksen tilanteesta. Yhdessä vielä arvioimme asiakkaan sopivuuden muuhun lapsiryhmään. Asiakkaan kanssa pyritään järjestämään tutustumiskäynti ennen osastolle tuloa. Avohuollontukitoimena tehtävä sijoitus perustuu vapaaehtoisuuteen ja tahtoon tulla Nikkilään. Motivointityötä teemme sijoituksen alussa.*

#### 7.1.1 Palvelun saatavuuden määrääjät

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 määrääjoista säädetään lainsäädännön avulla.

Hoitoon pääsyä seurataan kirjatun hoidon tarpeen arvioinnin ja toteutuneen käynnin välisenä aikana. Hoitoon pääsyn tiedot perustuvat potilastietojärjestelmästä poimittuihin suoritustietoihin (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.

## Terveystenhoito

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsystä tulee noudattaa lakisääteisiä määräaikoja sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Jos terveyskeskus tai sairaala ei voi tarjota hoitoa säädetyssä 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.<br>Lääkärin arviointia edellyttävät tutkimukset toteutettava 3 kk:n kuluessa lähetteen saapumisesta. | ThL 51 a §      |
| Kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma (hoito kuuluu yleislääketieteen alaan)                 | Arvioinnista 14 vuorokauden 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 terveydenhoito  | 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.<br><br>Lääkärin arviointia edellyttävät tutkimukset toteutettava 6 viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.<br><br>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 terveyspalveluista (980/2012) eli ns. vanhuspalvelulaissa. Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville.

| Palvelu                              | Palveluun pääsyn määräaika  | Lainsäädäntö           |
|--------------------------------------|---|------------------------|
| Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvio | Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään 7. arkipäivänä yhteydenotosta, jos henkilö <ul style="list-style-type: none"> <li>• on yli 75-vuotias</li> <li>• saa vammaisuuksista annetun lain mukaista ylintä hoitotukea (vammaset)</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  | Lastensuojelulaki 26 § |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireilletulosta.   |  |
| Hyvinvointialueen myöntämän täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotukiasian käsittely | Kiireellisissä tapauksissa päätös tehtävä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä hakemuksen saapumisesta.<br><br>Päätös toimeentulotuesta on tehtävä viivytystä, kuitenkin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta.   | Laki toimeentulotuesta<br>14 a §<br>14 b § |
|  | Toimeentulotukiasiakkaan on päästävä keskustelemaan henkilökohtaisesti hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän on sitä pyytänyt.  |  |
| Ikääntyneen 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 viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. | Vanhuspalvelulaki<br>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.<br><br>Kiireellisessä tapauksessa mahdollisuus keskusteluun on järjestettävä samana tai seuraavana työpäivänä. | Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki<br>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                                 | Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki<br>1287/2013      |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | terveydenhuoltolain pykälissä 51 a ja 51 b säädetyn mukaisesti. |  |
|--|---|--|

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

### **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.

*[Lahden sotekeskus (03) 410 89 420*

*Hollolan sotekeskus (03) 880 2404 ]*

### **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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä kannustetaan lasta ikätasoisesti osallistumaan oman elämän ja kasvatuksen suunnitteluun, aina lapsen etua ajatellen. Lapsen mielipide, yksilölliset tarpeet sekä kulttuurista huomioidaan sijoituksen aikana.*

*Salinkalliolla lapselle nimetään kaksi omaohjaajaa, joiden tavoitteena on pitää erityisesti huolta ”oman lapsen” arjen asioista ja toimia lapsen äänenä. Salinkalliolla järjestetään tarvittaessa lasten ja ohjaajien välisiä kokouksia tai keskustelutilaisuuksia, joissa käydään läpi ajankohtaisia tai mieltä askarruttavia asioita.*

#### **Salinkalliolla lapsella on mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa:**

- *Lapsi osallistuu ikätasoisesti asiakassuunnitelmanneuvotteluun, jossa hän saa kertoa asioista omasta näkökulmastaan ja voi olla mukana sopimassa perheen yhteisistä asioista ja sijoituksen tavoitteista.*
- *Lapsella on oikeus ottaa yhteyttä omaan sosiaalityöntekijäään.*
- *Arjessa juttelemalla ohjaajien kanssa. Lapsen mielipidettä kuunnellaan ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa ikätasoisesti osaston toimintaan, esimerkiksi suunnittelemalla leipomisia tai toivoa viikonlopulle lempiruokaansa. Lisäksi lapsi voi halutessaan keskustella osaston palveluvastaavan ja perhekuntoutusohjaajan kanssa.*
- *Viikkosuunnitelmaa tehdessä yhdessä ohjaajan kanssa.*
- *Kotijaksotavoitteita laatiessa yhdessä ohjaajan kanssa.*
- *Yksilötyöskentelyssä. Omaohjaajat tekevät lapsen kanssa yksilötyöskentelyä ja pitävät omaohjaaja tuokioita. Yksilötyöskentelyssä lapsen kanssa käsitellään asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden mukaisesti lapsen sijoituksen kannalta oleellisia asioita.*
- *Vanhemmuustyöskentely. Lapsi osallistuu vanhemmuustyöskentelyyn tapaamalla perhekuntoutusohjaajaa yksin ja mahdollisesti perheen kanssa, jolloin lapsi voi tuoda oman näkemyksensä esiin. Vanhemmuustyöskentelystä sovitaan aina yksilöllisesti koko perheen tilanne arvioiden.*

- *Lapsella on halutessaan mahdollisuus vaikuttaa oman huoneen sisustukseen.*
- *Salinkalliolla on työntekijöitä vuoroissa 24/7, jolloin aina on auttava ja kuunteleva aikuinen läsnä lapselle.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä järjestetään kerran kuussa lasten kokouksia, joissa lapsille kerrotaan ajankohtaisia asioita ja lapset saavat osallistua toiminnan suunnitteluun ja arviointiin. Lapsilla on mahdollisuus vaikuttaa ikätasoisesti osastojen asioihin, kuten toiminnallisuuteen osastoilla, peli-iltoihin tai retkiin. Lasten kanssa tehdään osallistavaa kirjaamista, jolloin heillä on mahdollisuus päästä kirjaamaan haluamiaan asioita arjestaan ja elämästään.*

*Omaohjaajat työskentelevät lasten kanssa yksilötyöskentelyä, jolloin lapsi saa aikuisen jakamatonta aikaa ja huomiota. Tuokiolla lapsen kanssa käsitellään jakson tavoitteisiin liittyviä asioita, mutta tehdään myös sellaisia asioita, joita lapsi itse toivoo. Jokaiselle lapselle järjestetään myös omaohjaaja hetkiä, jolloin omaohjaaja on pidemmän aikaa lapsen kanssa esim. käyvät lapsen toiveiden mukaisen retken lähialueille.*

*Jokaisen nuoren kanssa laaditaan viikoittain viikkosuunnitelma, jolla nuoret harjoittelevat oman elämän hallintaa, käyvät yhdessä ohjaajan kanssa läpi omien asioiden hoitoa ja suunnittelevat omia menojaan.*

*Lapset saavat vaikuttaa omiin huoneisiinsa, niiden sisustukseen sekä siihen kuka toinen asiakas saa tulla heidän huoneeseensa. Lapset määräävät itse ulkonäkönsä, tyyliinsä ja ruokavalionsa liittyvistä asioista, elleivät ne vaaranna lapsen kasvua ja kehitystä. Lapset saavat toivoa lempiruokiaan ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua ruuan suunnitteluun ja valmistamiseen.*

*Jokaisella perheellä ja lapsella on yksilölliset tavoitteet ja työskentely etenee asiakasprosessin mukaisesti.*

*Lapsia on haastateltu ja haastattelun myötä lapset ovat tuottaneet seuraavia asioita: Lasten mielipiteet jakautuu, osa lapsista kokeneet tulleeensa kuulluksi ja osa ei. Yksilökeskusteluissa lapset ovat tuottaneet kokeneensa oikeudenmukaisuutta ja tasapuolisuutta. Lapset ovat kokeneet hyvänä käytäntönä, että rajoitustoimenpiteet on käyty läpi heidän kanssaan ja että turvallisuudesta on huolehdittu rajoitustoimenpiteiden aikana.*

*Lastensuojelun toimintayksikkö Nikkilässä järjestetään lastenkokouksia kerran kolmessa viikossa. Kokouksissa käsitellään lasten esiin nostamia asioita osaston arkeen ja yhteiseloon liittyen, suunnitellaan yhteisiä toimintoja, laaditaan lasten toiveruokalistat, kerrataan osaston sääntöjä ja sovitaan yhteisistä säännöistä. Säännöt ovat näkyvillä osaston ilmoitustaululla. Osallistavaa kirjaamista on otettu käyttöön, niiden lasten kanssa, jotka siihen suostuvat.*

*Omaohjaajat tekevät lapsen kanssa lähes viikoittain yksilötyöskentelyä. Työskentelyn sisältöön on lapsella mahdollisuus vaikuttaa; mm käytettäviin menetelmiin ja työskentelytapoihin, yksilötyöskentely sisältää toiminnallista lapsen toivomaa mielekästä*

*tekemistä esim harrastukseen tutustumista tai sitten yhteistä aikaa omaohjaajan kanssa yhdessä sovitulla tavalla.*

*Lapselle laaditaan viikkosuunnitelma / kuukausisuunnitelma, josta lapsi näkee sovitut yksilötyöskentelyajankohdat, kotiharjoittelut ja sovitut menot esim psykiatrian poliklinikkakäynnit. Suunnitelmalla lisätään lapsen arjen suunnitelmallisuutta ja ennakoitavuutta.*

*Lapsi päättää itse omaan ulkonäköönsä ja ruokavalioihin liittyvät asiat, näistä keskustellaan vanhempien kanssa. Lasten kanssa käydään paljon keskusteluja erilaisista asioista ja lapsilla on mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa osastolla.*

*Lapsiperhepalvelut: lastensuojelun käsikirja*

## **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.

Lastensuojelu: Lastensuojelulain 11. luvun rajoitukset

### **Vammaiset**

1. Rajoitustoimenpiteiden toteuttaminen ja tilanteet, joissa niitä käytetään

*Lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on turvata huostaanoton toteutuminen taikka lapsen tai toisen henkilön turvaaminen. Rajoitustoimet voidaan kohdistaa vain sijaishuollossa olevaan lapseen eli kiireellisesti sijoitettuun (LSL 38 §) tai huostaan otettuun (LSL 40 §) lapseen. Toimia ei voida kohdistaa avohuollon tukitoimena (LSL 37 §) tai kiireellisenä avohuollon tukitoimena (LSL 37 b) sijoitettuun lapseen. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää rangaistuksena.*

*Rajoituspäätöksestä on aina tehtävä päätös. Päätöksen tekee joko sosiaalityöntekijä, ohjaaja tai esimies SosiaaliLifeCaren kautta.*

*Lastensuojelulain mukaisen rajoitustoimenpiteet on toteuttava mahdollisimman turvallisesti ja lapsen ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpidepäätös on tehtävä välittömästi,*

*päätöksiä ei voida tehdä takautuvasti, ellei kyseessä ole kiireellinen tilanne. Päätöksiä koskevat kirjaukset tehdään myös SosiaaliLifeCareen. Ennen päätöksen tekoa asianomaisten mielipide on selvitettävä ja se kirjataan päätökseen. Mielipide voidaan jättää selvittämättä poikkeustilanteissa, jos mielipiteen selvittäminen vaarantaa päätöksen tarkoituksen toteutumisen tai kuulemisesta aiheutuva asian käsittelyn viivästyminen aiheuttaa huomattavaa haittaa ihmisen terveydelle. Mikäli mielipidettä ei ole selvitetty, tulee se kirjata päätökseen. Lapselle ja huoltajalle annetaan päätös tiedoksi; lapsi ja huoltaja allekirjoittavat tiedoksi antotodistuksen tai päätös annetaan tiedoksi postitse saantitodistuksella.*

*Salinkallion sekä Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä käytettyjä rajoitustoimenpiteitä ovat:*

- *Yhteydenpidon rajoittaminen*
- *Aineiden ja esineiden haltuunotto*
- *Henkilöntarkastus*
- *Henkilönkatsastus*
- *Omaisuuuden ja lähetysten tarkastaminen*
- *Liikkumisvapauden rajoittaminen*
- *Kiinnipitäminen*
- *Luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen*

1. Lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet

## **Yhteydenpidon rajoittaminen**

*Lapsen oikeus pitää yhteyttä läheisiinsä perus- ja ihmisoikeutena turvattu oikeus. Lapsella on näin ollen myös sijaishuollon aikana oikeus pitää yllä turvallisia ihmissuhteita. Jo sijaishuoltoapaikan valinnassa on otettava huomioon lapsen mahdollisuus ylläpitää läheissuhteitaan. (Lastensuojelulaki 4 § Lastensuojelulaki 50 §)*

*Yhteydenpidon rajoituksella pyritään välttämään lapsen yhteydenpito lapsen kannalta vahingollisiin verkostoihin sekä kontrolloimattomaan elektroniikkalaitteiden käyttöön. Yhteydenpidon rajoittaminen ei koske henkilöitä, joiden katsotaan olevan lapselle tärkeitä ja hyväksi. Kyseisiin henkilöihin lapsi voi pitää rajoituspäätöksen ollessa voimassa yhteyttä osaston lasten puhelimitse tai he voivat vieraila osastolla.*

**Lapsen yhteydenpitoa voidaan rajoittaa päätöksellä, jos:**

- *Yhteydenpito vaarantaa lapsen sijaishuollon tarkoituksen toteuttamisen ja rajoittaminen on lapsen hoidon ja kasvatuksen kannalta välttämätöntä*
- *Yhteydenpidosta on vaaraa lapsen hengelle terveydelle, kehitykselle tai turvallisuudelle*
- *Rajoittaminen on välttämätöntä vanhempien tai perheen muiden lasten, perhekodin tai laitoksen muiden lasten tai henkilöstön turvallisuuden vuoksi tai*
- *12 vuotta täyttänyt lapsi vastustaa yhteydenpitoa; sama koskee myös 12 vuotta nuorempaa lasta, jos hän on niin kehittynyt, että hänen tahtoonsa voidaan kiinnittää huomiota.*

*(Lastensuojelulaki 62 §)*

*Yhteydenpidon rajoittamisesta tehdään rajoituspäätös. Päätöksen tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tai virka-ajan ulkopuolella päivystävä sosiaalityöntekijä.*

## **Aineiden ja esineiden haltuunotto**

*Lastensuojelulaitoksen on **otettava** haltuun lapsen hallussa olevat:*

- *Päihtymistarkoituksessa käytettävät aineet tai tällaisen aineen käyttöön erityisesti soveltuvat välineet ja*
- *Sellaiset aineet tai esineet, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä tai toisen henkilön vahingoittamiseen.*

*Laitoksen haltuun **saadaan** ottaa myös sellaiset aineet tai esineet:*

- *Jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan lapsen omaa tai toisen henkilön henkeä, terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittamaan omaisuutta, jos on todennäköistä, että lapsi käyttää aineita tai esineitä näihin tarkoituksiin.*

*Lisäksi laitoksen haltuun **saadaan** ottaa:*

- *Lapsella olevat lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai laitoksen yleistä järjestystä todennäköisesti vakavasti haittaavat muut aineet ja esineet sekä*
- *Lapsen hallussa olevat tupakkatuotteet tai nikotiininesteet.*

*(Lastensuojelulaki 65 § 1 momentti, Lastensuojelulaki 65 § 3 ja momentti, Tupakkalaki 118 §)*

*Aineiden ja esineiden haltuunotosta tehdään rajoituspäätös. Päätöksen voi tehdä ohjaaja tai yksikön esihenkilö.*

## **Henkilöntarkastus**

*Henkilöntarkastuksella tarkoitetaan sen tutkimista, mitä lapsella on vaatteissaan tai vaatteiden ja ihon väliin kätkeytyneenä. Henkilöntarkastusta on muun muassa naulakkoon ripustettujen vaatteiden tutkiminen tai jälkien etsiminen vaatteista sekä taskujen tarkastaminen ja tyhjentäminen. Tarkastusta ovat myös henkilön hallussa olevan matka- tai käsilaukun, salkun tai muun vastaavan kantovälineen tarkastaminen.*

*Lapselle voidaan tehdä henkilöntarkastus, jos laitoksen henkilökunnalla on **perusteltua syytä epäillä**, että lapsella on yllään tai vaatteissaan*

- Päihtymistarkoituksessa käytettäviä aineita tai aineen käyttöön soveltuvia välineitä tai*
- Sellaisia esineitä, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä tai toisen henkilön vahingoittamiseen.*

*(Lastensuojelulaki 66 §)*

*Henkilöntarkastuksesta ei tehdä rajoituspäätöstä. Henkilöntarkastuksesta on kuitenkin tehtävä asianmukaiset kirjaukset. Henkilöntarkastukseen osallistuu aina kaksi kasvatushenkilöstöön kuuluvaa työntekijää.*

## **Henkilönkatsastus**

*Lapselle voidaan tehdä henkilönkatsastus, jos on **perusteltua syytä epäillä**, että hän on käyttänyt päihdyttäviä aineita.*

*Henkilönkatsastus tarkoittaa, että epäilty käyttö selvitetään:*

- *Puhalluskokeella*
- *Verinäytteellä*
- *Hiusnäytteellä*
- *Virtsanäytteellä*
- *Sylkinäytteellä* (Lastensuojelulaki 66 a § 1 momentti)

*Mikäli lapsesta tarvitsee ottaa huumeeseula, sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja pyytää lapselle seulalähetteen Fimlab Aleksanteri laboratorioon. Seuloissa käydään tapauskohtaisesti ohjaajan kanssa tai itsenäisesti. Seulojen tulos kysytään Harjun terveyden kautta. Seulojen tulokset ilmoitetaan sosiaalityöntekijälle, vanhemmille, lapselle itselle ja kirjataan SosiaaliLifeCareen. Henkilönkatsastuksesta tehdään rajoituspäätös.*

## **Omaisuu den ja lähetyksen tarkastaminen**

*Lapsen käytössä olevat tilat, hänen hallussaan oleva omaisuus tai hänelle osoitettu kirje tai lähetyk s voidaan tarkastaa, jos on **perusteltua syytä epäillä**, että lapsella on hallussaan tai hänelle on lähetetty:*

- *Päihtymistarkoitukseen käytettävää ainetta*
- *Tällaisen aineen käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä*
- *Aineita tai esineitä, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä tai toisen henkilön vahingoittamiseen*
- *Aineita tai esineitä, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan lapsen omaa tai toisen henkilön henkeä, terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittamaan omaisuutta, jos on todennäköistä, että lapsi käyttää aineita tai esineitä näihin tarkoituksiin tai*
- *Aineita tai esineitä, jotka todennäköisesti vakavasti haittaisivat lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai laitoksen yleistä järjestystä.*

*(Lastensuojelulaki 67 § 1 momentti)*

*Omaisuu den ja lähetyksen tarkastamiseen osallistuu aina kaksi kasvatushenkilö stöön kuuluvaa työntekijää. Omaisuus den ja lähetyksen tarkastamisesta tehdään rajoituspäätös.*

## Liikkumisvapauden rajoittaminen

*Liikkumisvapauden rajoittamisen tarkoituksena on lapsen vahingollisen käyttäytymisen estäminen ja turvata lapsen terveys, kasvu ja kehitys. Liikkumisvapauden rajoittaminen tarkoittaa, että lasta voidaan määräaikaaisesti kieltää poistumasta laitoksen alueelta, laitoksesta tai tietyn asuinyksikön tiloista, muutoin kuin päätökseen kirjattujen henkilöiden seurassa (toimintayksikön työntekijät, huoltajat).*

*Rajoitus voidaan asettaa, jos se on lapsen huollon kannalta välttämätöntä ja lapsen edun mukaista ja jos*

- *Lapsi on otettu huostaan, sillä perusteella, että hän on vaarantanut vakavasti terveyttään tai kehitystään:*
  - *Käyttämällä päihkeitä*
  - *Tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon*
  - *Muulla niihin verrattavalla käyttäytymisellään*
- *Lapsi käyttäytyy laitoksessa 1 kohdassa mainitulla tavalla*
- *Rajoitus on muutoin tarpeen lapsen suojelemiseksi häntä itseään vakavasti vahingoittavalta käyttäytymiseltä.*

*Lasta vakavasti vahingoittavaa käyttäytymistä voi olla esimerkiksi jatkuva karkaileminen. Liikkumisvapauden rajoittamisen tarkoituksena ei ole lapsen rankaiseminen, vaan vahingollisen käyttäytymisen estäminen.*

*(Lastensuojelulaki 69 §)*

*Liikkumisvapauden rajoittamisesta tehdään rajoituspäätös. Yhtäjaksoisesti rajoittaminen saa jatkua enintään 30 vuorokautta. Toimintayksikön kasvatushenkilöstö voi tehdä päätöksen liikkumisvapauden rajoittamisesta 7 vuorokaudeksi. Mikäli rajoittamista on tarve jatkaa, päätöksen liikkumisvapauden rajoittamisen jatkosta tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ja virka-ajan ulkopuolella sosiaalipäivystyksen sosiaalityöntekijä.*

## Kiinnipitäminen

*Kiinnipitäminen tarkoittaa lapsen fyysistä kiinnipitämistä. Minkäänlaisten välineiden käyttö ei ole sallittua. Kiinnipitämisen on oltava luonteeltaan hoidollista ja huollollista. Kiinnipitäminen on viimesijainen keino, johon saa ryhtyä vain, jos se on välttämätöntä.*

Toimenpiteen on oltava kokonaisuutena arvioiden puolustettavaa, kun otetaan huomioon lapsen käyttäytyminen ja tilanne muutoinkin. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä lapsen rauhoittamiseksi. Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän kasvatushenkilöstö on käynyt MAPA-koulutuksen, jossa harjoitellaan turvallisia otteita kiinnipitoon ja lapsen siirtämiseen.

Toimintayksikön kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi lapsen rauhoittamiseksi pitää kiinni lapsesta, jos lapsi sekavan tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella:

- Todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita ja
- Kiinnipitäminen on lapsen oman tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden välittömän vaarantumisen vuoksi taikka omaisuuden merkittävän vahingoittamisen estämiseksi välttämätöntä.

Kiinnipitäminen voi pitää sisällään myös lapsen siirtämisen. (Lastensuojelulaki 68 §)

Kiinnipitämisestä ei tehdä rajoituspäätöstä eikä toimenpiteestä ole muutoksenhakuoikeutta. Kiinnipidosta kirjataan SosiaaliLifeCareen selkeästi tapahtuman kulku sekä tehdään laitoksen palveluvastaavalle kirjallinen selvitys. Kiinnipidosta informoidaan lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää sekä huoltajia. Kiinnipitotilanne käydään jälkeinpäin läpi lapsen kanssa.

#### Luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen

Jos lapsi on poistunut luvattomasti lastensuojelulaitoksesta (laitos) tai ei palaa sinne ennalta sovitusti luvallisen poistumisen jälkeen, laitoksen on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin lapsen etsimiseksi ja palauttamiseksi laitokseen sekä ilmoitettava lapsen luvattomasta poissaolosta lapsen sijaishuollosta vastuussa olevalle viranomaiselle. Lapsen olinpaikan selvittyä laitoksen ja lapsen sijaishuollosta vastuussa olevan viranomaisen tulee yhteistyössä sopia lapsen kuljettamisesta takaisin laitokseen, ellei lapsi palaa laitokseen vapaaehtoisesti.

Lapsen palauttamisesta ja siihen liittyvästä kuljettamisesta ja sen turvallisesta järjestämistävästä päättää lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Kiireellisissä tilanteissa lapsen palauttamisesta ja siihen liittyvästä kuljettamisesta ja sen turvallisesta järjestämistävästä päättää laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. Laitoksen johtajan tai hänen määräämänsä hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluvan on viipymättä ilmoitettava päätöksestä lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Lapsen kuljettamisen saa toteuttaa vain laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva työntekijä, jolla on tässä laissa tarkoitettu ammatillinen pätevyys, 13 b §:ssä tarkoitettu

*lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tai muu toimivaltainen viranomainen. Lapsen etsintää ja kuljettamista ei saa toteuttaa ostopalveluna. Lapsen etsinnästä ja kuljettamisesta on tehtävä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) mukaisesti kirjaukset lapsen asiakasasiakirjoihin.*

*Edellä 3 momentissa tarkoitettu lasta kuljettava henkilö saa tehdä lapselle 66 §:ssä säädetyin edellytyksin ja tavoin henkilöntarkastuksen kuljetukseen käytettävässä autossa kuljetuksen turvallisuuden varmistamiseksi. Lisäksi lapsen hallussa olevat 65 §:n 1 momentissa tarkoitettut aineet ja esineet saadaan ottaa kuljettamisen ajaksi lasta kuljettavan henkilön haltuun. Ellei haltuun otettua ainetta tai esinettä palauteta lapselle kuljettamisen jälkeen, asiasta on tehtävä päätös siten kuin 65 §:n 2 momentissa säädetään.*

*Lapsen kuljettamisen aikana 3 momentissa tarkoitettu lasta kuljettava henkilö saa kuljetuksen turvallisuuden varmistamiseksi pitää lasta lyhytaikaisesti kiinni kuljetukseen käytettävässä autossa, jos lapsi sekavan tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita ja kiinnipitäminen on lapsen oman tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden välittömän vaarantumisen vuoksi välttämätöntä. Kiinnipito on toteutettava lapselle turvallisella, hänen ikänsä, sukupuolensa, kulttuuri- ja uskonnollinen taustansa sekä yksilöllinen tilanteensa huomioivalla tavalla. Kiinnipito on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä. Kiinnipitämiseen turvautuneen henkilön on annettava laitoksen johtajalle siitä kirjallinen selvitys. Lapsen terveydentila on tutkittava, jos kiinnipitämisestä aiheutuu lapselle vammoja tai fyysisiä jälkiä tai jos lapsi sitä pyytää. Kiinnipitämisen liioittelusta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.*

#### 1. Yleiset toimintatavat rajoitusten käytön jälkeen

*Rajoitustoimenpiteen käytöstä informoidaan lapsen huoltajia ja lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää. Rajoitustoimenpide ja toimenpiteeseen johtanut tilanne käydään läpi lapsen, huoltajan ja sosiaalityöntekijän kanssa. Lapsen kanssa keskustellaan pisimpään, lasta kuunnellen ja huomioiden hänen kertomat asiat ja kysymykset. Lapsen kanssa käyty keskustelu kirjataan SosiaaliLifeCareen.*

*Rajoitustoimenpiteestä keskustellaan erikseen työryhmässä ja esimies käy läpi rajoitustoimenpiteen työryhmän kanssa. Uhka- ja vaaratilanteista työntekijä tekee HaiPro ilmoituksen. Rajoitustoimenpide arvioidaan hoito- ja kasvatussuunnitelmassa. Salinkallion lapset ovat lähtökohtaisesti sijoitettuna Salinkalliolla lyhyen aikaa, noin 1-2 kuukautta. Lyhyiden sijoitusten vuoksi, lapsille ei automaattisesti tehdä hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Mikäli lapseen kohdistuu rajoitustoimenpide Salinkallion sijoituksen aikana, tehdään lapselle hoito- ja kasvatussuunnitelma.*

#### 2. Lapsen muutoksenhaku ja kantelumahdollisuus

*Rajoitustoimenpidettä tiedoksi annettaessa toimintayksikön työntekijät ja/tai lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä kertovat lapselle muutoksenhaku- ja kantelumahdollisuudesta. Rajoituspäätöksestä löytyy myös ohjeet muutoksenhakuun ja kantelumahdollisuuteen. Mikäli lapsi kokee tulleen väärin kohdelluksi, hän voi valittaa asiasta palveluvastaavalle, lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle tai johtavalle sosiaalityöntekijälle. Sosiaalityöntekijän velvollisuus on ohjata ja avustaa lasta valituksen tekemisessä.*

**Päätökset, jotka ovat muutoksenhakukelpoisia ja joista tehdään kirjaus:**

- Yhteydenpidon rajoittaminen (63 §)
- Yhteydenpidon rajoituksen lieventäminen (63 §)
- Aineiden ja esineiden haltuunotto (65 §)
- Lähetyksen luovuttamatta jättäminen (67 § 4 momentti)
- Lähetyksen tai viestin lukeminen (67 § 4 momentti)
- Liikkumisvapauden rajoittaminen (69 §)

**Päätökset, joihin ei ole muutoksenhaku oikeutta, mutta kirjaus tehdään:**

- Omaisuuden ja lähetyksen tarkastaminen (67 § 1 ja 2 momentti)
- Henkilönkatsastus (68 §)
- Yhteydenpidon rajoituksen lakkauttaminen (63 §)

**Rajoitustoimenpiteet, joista ei tehdä rajoituspäätöstä, eikä niihin ole muutoksenhaku oikeutta, mutta kirjaus tehdään:**

- Henkilöntarkastus (66 § 1 momentti)
- Kiinnipitäminen (68 §)
- Omaisuuden haltuunotto (palautustilanteet) (65 §)

*Lastensuojelun toimintayksikkö Nikkilässä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä, koska lapset ovat avohuollontukitoimena sijoitettuja. ]*

### **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 ([paijatha.fi](http://paijatha.fi)).

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä työskentely perustuu asiakassuunnitelmaneuvottelussa laadittuihin tavoitteisiin. Asiakassuunnitelmaneuvotteluun osallistuu lapsi, perhe, lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, Salinkallion palveluvastaava, Salinkallion ohjaaja sekä mahdollisesti muita verkostoja. Tavoitteita seurataan säännöllisesti viikoittaisissa tiimipalavereissa, sijoituksen väli- ja loppuneuvotteluissa sekä arjessa yhdessä lapsen, perheen ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Omaohjaajat työskentelevät lapsen kanssa yhdessä sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Omaohjaajat pitävät lapsen kanssa omaohjaaja tuokioita 1–2 kertaa viikossa. Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä työskentelee perhekuntoutusohjaaja, joka vastaa vanhemmuustyöskentelystä. Perhekuntoutusohjaaja tekee tiivistä työskentelyä vanhempien kanssa. Perhekuntoutusohjaaja yhdessä omaohjaajien kanssa pitävät perhetapaamisia.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä työskentely perustuu yhdessä laadittuihin tavoitteisiin. Tavoitteita seurataan säännöllisesti osastojen arjessa, viikoittaisissa tiimipalavereissa sekä asiakassuunnitelmaneuvotteluissa yhdessä lapsen, perheen ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.*

*Omaohjaajat keskustelevat lapsen kanssa ennen asiakassuunnitelmaneuvottelua ja varmistavat, että lapsen näkemys tulee kuulluksi. Neuvottelun jälkeen omaohjaajat varmistavat/käyvät läpi neuvottelun sisällön yhdessä lapsen kanssa. Lasta ja nuorta ohjataan myös tarvittaessa ottamaan yhteyttä asioistaan vastaavaan sosiaalityöntekijään.*

*Lapsille ja nuorille suunnattuja yhteisöpalavereja pidetään säännöllisesti kuukausittain. Palavereissa lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus ilmaista mielipiteitään ja osallistua muun muassa osaston yleisten käytänteiden ja sääntöjen sopimiseen. Lisäksi lasten ja nuorten harrastustoimintaa tuetaan asiakkaiden toiveiden mukaisesti sekä kannustetaan osallistumaan liikunta- ja harrastustoimintaan.*

*Perhekuntoutuksessa vanhempien kanssa tehdään tiivistä, läpinäkyvää yhteistyötä ja he osallistuvat jakson tavoitteiden laatimiseen ja heillä on mahdollisuus esittää omia toiveita ja ideoita jakson edetessä.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä toiminnan perustuessa avohuollon tukitoimena tehtyyn sijoitukseen ja siten asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Niin lapsi kuin vanhemmatkin ovat tiiviisti, läpinäkyvästi ja vahvasti vaikuttamassa työskentelyn kulkuun ja toteuttamiseen. Tiivis tapaamisrytmi perheen ja lapsen kanssa tehtävä yksilötyöskentely tapahtuu vahvassa yhteistyössä. Asiakkaalla on aito mahdollisuus vaikuttaa työskentelyyn. Osastolla on lastenkokouksia kerran kolmessa viikossa, joissa lapsilla on mahdollisuus vaikuttaa osaston toimintaan. Heillä on toiveruokapäivät viikossa. Lasten yksityisyys turvataan osastolla. Lapsia kunnioitetaan ja kohdellaan oikeudenmukaisesti. Lasta kuunnellaan illan toimintojen suunnittelussa, tuetaan harrastuksessa. Lapsille tarjotaan ja annetaan mielekkäitä yhdessä tekemisen hetkiä.*

### **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.paijatha.fi/palaute](http://www.paijatha.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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä asiakas voi antaa palautetta hyvinvointialueen palautekanavaa käyttäen. Lisäksi sijoituksen lopussa kerätään asiakkaalta ja asiakkaan omaisilta erillinen palaute sijoituksesta. Palautteet käsitellään työryhmän kesken tiimipalaverissa.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikön perhekuntoutuksessa asiakkailta kerätään jakson päätyttyä sekä ryhmä- että jaksopalautteet. Vanhemmilta ja lapsilta omansa. Tiimissä käsitellään palautteet ja kerätään tietoa, jota käytetään esimerkiksi seuraavan jakson suunnittelua varten.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä asiakas voi antaa palautetta hyvinvointialueen palautekanavaa käyttäen. Lisäksi keräämme työskentelyn erivaiheessa yksilöllistä*

*palautetta lapsilta ja vanhemmilta työskentelyn alkuvaiheen jälkeen keskivaiheessa ja lopussa, keskittyen työskentelyn laatuun ja vastaamiseen asiakkaiden tarpeisiin sekä työskentelyn alussa asetettuihin tavoitteisiin, jotka tarkentuvat työskentelyn edetessä.*

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä ohjaajat ovat paikalla ympäri vuorokauden. Yksiköiden palveluvastaavat ja perhekuntoutusohjaajat ovat tavoitettavissa arkena ja vastaavat virka-ajan ulkopuolella tulleisiin yhteydenottoopyyntöihin seuraavana arkipäivänä.*

## **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 potilasasiavastaavina sekä kaikkien yksityisten ja julkisten varhaiskasvatuspalveluyksiköiden sosiaaliasiavastaavina.*

*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@pajajatha.fi](mailto:asiavastaavat@pajajatha.fi). Tapaamiset järjestetään ajanvarauksella.*

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä potilasasiavastaavan yhteystiedot ovat asiakkaiden nähtävillä sekä osastoilla olevilla ilmoitustauluilla että pääaulan ilmoitustaululla. Uuden asiakkaan perehdyttämisessä käydään keskustelu sekä ohjeistus tähän.]*

#### **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.

Terveiden 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. |

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä muistutuksiin ja kanteluihin vastataan mahdollisimman nopeasti, viimeistään kahden viikon kuluessa. Asiaa käydään läpi tiimissä ja selvitetään muistutusta/kantelua koskeva tilanne, jonka jälkeen laaditaan kirjallinen selvitys tapahtuneesta. Vastausajassa pysyminen on osaston palveluvastaavan vastuulla, joka huolehtii määräajasta. |*

## 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.

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköt tekevät tiivistä yhteistyötä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, neuvolan, kouluterveydenhuollon, lastenpsykiatrian, lastenneurologian, nuorisopsykiatrian, nuorisopoliklinikan kanssa.]*

### 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.

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

*Ohje terveydenhuoltoon: Hoidon tarpeen arviointi - Valvira*

*Ohje sosiaalihuoltoon: Sosiaalipalvelujen saatavuus - Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (stm.fi)*

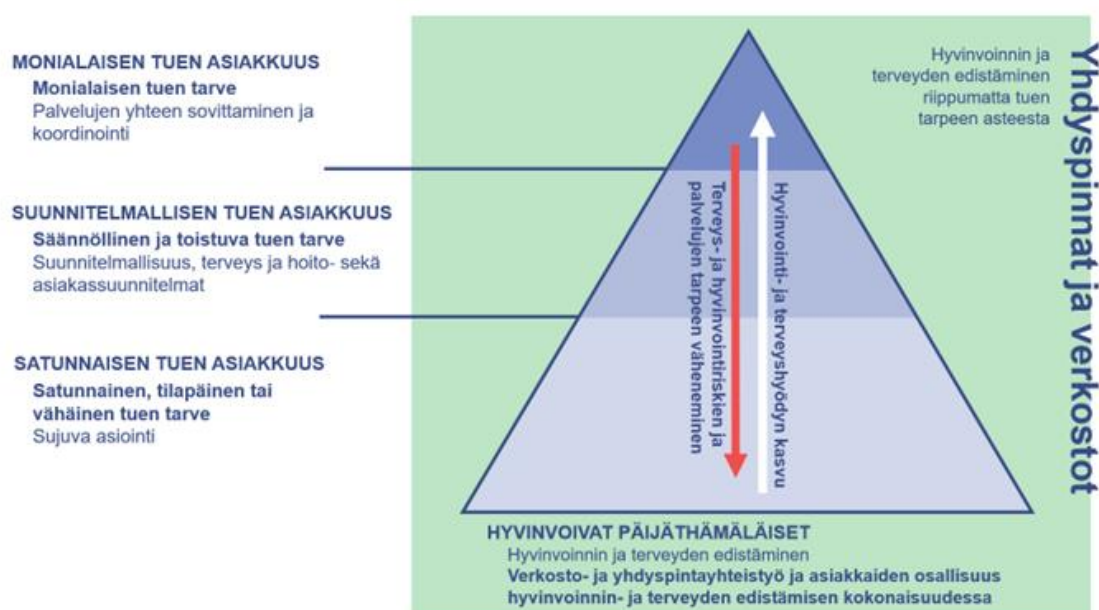
#### 8.2.1 Monialainen yhteistyö ja hoidon koordinaatio

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 koordinoimismalli. Palveluohjaukseen perustuvassa toimintamallissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen vastaa monialaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluiden koordinoinnista.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä tehdään tarvittaessa yhteistyötä koulujen, perusterveydenhuollon, erikoissanhoidon, lastenpsykiatrian poliklinikan, nuorisopsykiatrian poliklinikan, te-toimiston, sosiaalitoimen, Ankkuri -tiimin kanssa.*

#### 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 sovitaan yhteen asiakassuunnitelmassa.

Asiakassuunnitelma on asiakirja, joka helpottaa asiakkaan tarvitsemien palveluiden toteutumista ja aikatauluttamista. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen 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.

*[Lastensuojelun toimintayksiköihin sijoitettujen lasten asiakassuunnitelma laaditaan yhteistyössä lapsen, perheen ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.]*

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

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden 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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

*[Lastensuojelun toimintayksiköihin sijoitettujen lasten asiakassuunnitelma laaditaan asiakassuunnitelman neuvottelussa yhteistyössä lapsen, perheen ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa, jonka laatii lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Lasta ja perhettä osallistetaan yhteisen suunnitelman tekoon. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulla on järjestää uusi*

*asiakassuunnitelmaneevottelu, jossa lapsikohtaista asiakassuunnitelmaa päivitetään yhdessä.*

*Osastolla työskennellään asiakassuunnitelmaneevottelussa asetettujen tavoitteiden mukaisesti ja laaditaan lapsikohtainen hoito- ja kasvatussuunnitelma. Tavoitteiden toteutumista seurataan työskentelyn edetessä hoito- ja kasvatussuunnitelmaa päivittäen sekä mahdollisia muutostarpeita seurataan tiimissä keskustellen ja päivittäisten kirjausten perusteella. Osastolla toteutetaan vanhemmuustyöskentelyä systemisesti.*

*Toimialojen kirjaamisoppaat: (linkit oman toimialueesi kirjaamisopas tekstiisi)*

*Terveydenhuolto: Terveys- ja hoitosuunnitelma - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi*

*Lastensuojelu- ja kasvatussuunnitelma: Sijaishuollon asiakassuunnitelma – THL |*

#### **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 terveystarpeista (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.

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

### **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.

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä käyttökatkoon varautumisen ohjeistus on mukana uuden työntekijän perehdytyksessä.]*

*Tietokatko-kansiosta löytyvät käyttökatkon aikana tarvittavat lomakkeet.*

*Työvuoron vastuhenkilö seuraa käyttökatkotiedottamista – infokanava, sähköposti ja tekstiviestit.*

*Vastuhenkilö informoi vuorossa olevaa henkilökuntaa sanallisesti ja kirjallisesti.*

*Suunnittelemattomia käyttökatkoja voi aiheutua mm. sähkökatkoksista, laitevioista ja tietoliikenneverkon häiriöistä.*

*• Virka-aikana käyttäjä ilmoittaa havaitsemastaan käyttökatkoksesta Fujitsu*

*Servicedesk p. 03 819 2100 tai 2M-IT Sovellustukeen p. 010 198 130. Virka-ajan ulkopuolella ICT-päivystys (atk-päivystys) p. 010 198 130.*

- Käyttökatkoilmoituksen vastaanottanut asiantuntija arvioi vian laajuutta ja kestoja sekä ilmoittaa siitä tarvittaessa virka-aikana asiakastietojärjestelmistä vastaaville.*
- Jos vika koskee SosiaaliLifecarea/Efficaa, käyttökatkoilmoituksen vastaanottanut asiantuntija 2M-it:ltä tekee siitä tarvittaessa ilmoituksen Tiedolle.*
- 2M-IT ilmoittaa ja tiedottaa käyttökatkosta sovitun tiedotuslistan mukaisesti.*
- Mikäli turvakameroissa on häiriöitä tai käyttökatkos on siitä ilmoitettava myös turvallisuusyksikköön p. 044 440 6985 / 044 482 4210 sekä Fujitsu Servicedesk p. 03 819 210.*

*Käyttökatkon aikaiset kirjaukset tehdään WORD-pohjalle, josta ne siirretään järjestelmän toimiessa Sosiaalilifecareen.*

*Kaikki katkon aikana tuotettu tilapäinen tallennettu asiakastieto tulee säilyttää tietoturvasäädösten mukaisesti niin kauan, kun ne on siirretty asiakastietojärjestelmään. Tämän jälkeen tilapäisesti tallennetut tiedot täytyy asianmukaisesti hävittää.*

*Potilastietojärjestelmäkatkosohje*

*Asiakastietojärjestelmäkatkosohje*

### **8.3.1 Tietosuojaja ja -turva sekä yksityisyyden suoja**

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojapolitiikka sekä tietoturvapoliittika toimivat perustana tietosuojaa 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 henkilötietojensa käsittelystä hyvinvointialueen verkkosivuilta kohdasta Rekisterinpitäjät ja tietosuojaselosteet.

Lomakkeet ja ohjeet tietopyyntöihin löytyvät hyvinvointialueen verkkosivulta kohdasta Tietosuoja sekä asiakas- ja potilasrekisterilomakkeet.

Terveydenhuollon potilastietojen sekä sosiaalihuollon 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, tiettyinä päivinä tai tietoturvailmoituksessa kuvattuun tietoturvapoikkeamaan tai tietoturvaloukkaukseen liittyen. Aloite valvonnan tekemiseen tulee esimerkiksi vastuuhenkilöiltä tai tietosuojavastaavalta rekisterinpitäjälle, joka päättää mahdollisen valvonnan toteuttamisesta.

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

Työntekijät tekevät kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen HaiPro-järjestelmään. Tietosuoja-asiantuntija arvioi tietosuojaviranomaisen ohjeiden avulla, ylittääkö tietoturvapoikkeama tai tietoturvaloukkaus ilmoituskynnyksen viranomaiselle. Tietosuoja- ja tietoturvailmoituksia seurataan määriteltyjen vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn määräaikojen mukaisesti kokouksissa organisaation eri tasoilla.

Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta tietosuojavaikuttetulle, 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:<br>ensireagointiaika<br>< 30 vrk: käsittelyaika | Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>3 x vuodessa |
| Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset                | Ilmoitusten määrä  | < 72 h: reagointiaika  |   |

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä henkilöstö suorittaa tietoturvakoulutukset ja koulutuksia uusitaan 2 vuoden välein. Tietoturvan vaarantuessa ohjeistuksena on ottaa yhteyttä HVA:n tietoturvasta vastaavaan Fujitsuun. Käytössä on myös tietosuojaroskakori, johon laitetaan kaikki paperit, joissa on lapsen nimiä tai tunnistettavia tietoja. Esimerkiksi muistiinpanot.*

### 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 ammattilaiset 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 kirjaamisasiiantuntijoita, joihin henkilöstö voi tukeutua sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyvissä kysymyksissä.

*Lastensuojelun toimintayksiköihin on laadittu oma kirjaamista yhtenäistävä muistio. Yksiköissä noudatetaan Kansakoulun eettisiä ja hyvän kirjaamisen ohjeistuksia. Kirjaamisvalmentajat sekä palveluvastaavat seuraavat kirjaamista sekä sen ajantasaisuutta.*

*Yksiköissä on lisäksi koulutettuja kirjaamisvalmentajia, jotka opastavat henkilöstä kirjaamisessa.*

## 8.4 Terveysten- ja sairaanhoito sekä ennaltaehkäisy

Osana hyvinvointialueen yhdenmukaisten palveluiden toteutumista tulee toimintayksikön varmistaa ja ohjeistaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon toteutuminen. Terveysten 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.

*Painehaavan ehkäisyssä olennaista on painehaavariskissä olevan potilaan tunnistaminen (Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä ja painehaavojen/painevaurioiden ehkäisy ja hoito). Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on tehty painehaavan ennaltaehkäisy -toimintaohje. Kokonaisvaltainen ihon arviointi ja Braden painehaavariskimittaus tehdään jokaiselle potilaalle välittömästi hoitoon tullessa, viimeistään kahdeksan tunnin sisällä ja uusitaan aina potilaan siirtyessä yksiköstä toiseen. Tilan muuttuessa tai tilan pysyessä vakaana kerran viikossa. Kotihoidossa arviointi tehdään ensimmäisen kotikäynnin yhteydessä. Ihon kuntoa arvioidaan säännöllisesti hoitajakson aikana. Painehaavojen esiintyvyyttä seurataan vuosittain tehtävällä painehaavaprevalenssitutkimuksella. Painehaavaprevalenssin tulokset esitellään yksiköissä/haavatyöryhmissä sekä hoitotyön johdolle.*

*Havaituista painehaavoista tehdään haittatapahtumailmoitus HaiPro. Painehaavan ennaltaehkäisyyn ja painehaavariskimittarin käyttöön liittyviä koulutuksia järjestetään hyvinvointialueella säännöllisesti alueellisina ja yksikkö-/osastotasoisina koulutuksina. Lisäksi hyvinvointialueen henkilökunnan tulee suorittaa Estä painehaava verkkokurssi - Duodecim Oppiportti. Koulutustarjonnalla ylläpidetään henkilöstön osaamista painehaavan ennaltaehkäisyssä.*

*Kirjaa tähän, alla olevia laatuindikaattoreita apuna käyttäen, miten potilaan/asiakkaan painehaavan ennaltaehkäisyyn kiinnitetään huomiota yksikössänne osana kokonaisvaltaista hoitoa. Kuvaa konkreettisesti, miten painehaavan ennaltaehkäisy ja riskipotilaan tunnistaminen toteutetaan, miten toteutumista seurataan ja miten henkilökunnan osaaminen huomioidaan ja turvataan toiminnassa.*

*Audit-C Lifecare -kirjaamisohje*

*Lyhyt kaatumisvaaran arviointi, FRAT ja FROP -mittarit*

*Braden-mittarin päivittäinen käyttö ja painehaavojen ehkäisy* |

## **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.

*Lastensuojelun yksiköihin on laadittu erilliset lääkehoidonsuunnitelmat, joita tarkastellaan vuosittain. Yksiköissä on omat vastuuhenkilöt lääkehoidon tarkasteluun sekä ylläpitämiseen. Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön vastuuhenkilöt ovat palveluvastaava Nina Kosonen-Hulkko sekä sairaanhoitaja Asta Suonio. Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikön vastuuhenkilöt ovat palveluvastaava Heli Korkka sekä sairaanhoitaja Eeva Haukilahti. Lääkehoito toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Nikkilän lääkehoidon vastuuhenkilöinä ovat: palveluvastaava Petri Alapuranen, ohjaaja / lähihoitaja Anne Ranta Ahonlaita, lähikasvattaja / lähihoitaja Anne Myller Niksula*

*Lastensuojelun toimintayksiköiden osastojen henkilöstö osallistuu lääkehoidon LOVE-koulutukseen suorittaen Mini-lop tai Lop ja laskut sekä PKV ja Kipu1 osiot. Yli 3 kuukauden sijaisuuksiin tulevat suorittavat lääkehoidon koulutuksen.*

### **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.

*Lastensuojelun toimintayksiköistä löytyy yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat.*

### **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.

*Lastensuojelun toimintayksiköistä löytyy yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat.*

### **8.5.3 Rajattu yhteiskäyttöinen lääkevarasto**

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

*Lastensuojelun toimintayksiköissä ei ole lääkevarastoa.*

## 8.6 Ravitsemus

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

Ravitsemushoito on olennainen osa potilaan hoitoa. Hyvä ravitsemus 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 aikuispotilaille. 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.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä työskentelee ruokapalveluvastaava, joka suunnittelee ja huolehtii hyvästä ravitsemuksesta ja vastaa ruokalistojen teosta. Ruokapalveluvastaava valmistaa ruuan yksikön omassa laitoskeittiössä.*

*Yksiköissä on ajanmukainen valmistuskeittiö, jossa työskentelee ruokapalveluvastaava (ma-pe).*

*Salinkallion toimintayksikössä ruokapalveluvastaava valmistaa tai esivalmistaa viikonlopun ruuat. Salpakankaan ja Nikkilän toimintayksiköissä viikonloppujen ateriat valmistetaan joko kokonaan osastoilla osastojen keittiöissä (ohjaajat ja lapset yhdessä) tai ruokapalveluvastaava esivalmistaa ne etukäteen.*

*Toimintayksiköissä tarjoillaan aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala, ja niihin asiakkaat osallistuvat sen mukaan, miten ovat paikalla. Ruokailuajat:*

*-aamiainen klo 7-9*

*-lounas klo 11-12*

*-välipala klo 14*

*-päivällinen klo 15.30-16*

*-iltapala 19-20*

*Kellonajat voivat tilannekohtaisesti vaihdella sekä toiminnasta nousevien että yksilöllisten tarpeiden mukaan.*

*Ruokapalveluvastaava on laatinut elintarvike- ja ruokahuollon omavalvontasuunnitelman.*

*Ohjaajat kirjaavat Sosiaali Lifecare-tietojärjestelmään asiakkaiden ravintoon ja nesteytykseen liittyviä kirjauksia tarpeen mukaan silloin kun asia vaatii erityistä huomiota. Erityistilanteissa, esim. syömishäiriöisen nuoren kohdalla, seurataan ravitsemustilaa ja seuranta myös kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäiseen raportointiin. Tarvittaessa turvaudutaan myös ravitsemusterapeutin asiantuntemukseen. Diabeteksen kyseessä ollessa noudatetaan asiakkailta saatuja hoito-ohjeita, joiden toteutumista lasten ja nuorten kohdalla myös seurataan tarkasti. Diabeteshoitajan asiantuntemusta käytetään asiakkaiden ja työntekijöiden tukena.*

*Etnisten tai uskonnollisten ryhmien säännöt ruokailuille otetaan huomioon.*

- Lapset voivat vaikuttaa ruokalistaan*
- Merkkipäivät huomioidaan*
- allergiat, erilaiset ruokavaliot ja etniset ruokavaliot huomioidaan*

*Kaikilla ruoanvalmistukseen osallistuvilla työntekijöillä on oltava hygieniapassi.*

## **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 sovitettava yhteen terveydenhuoltolain 8. §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut Suosituksia omavalvontasuunnitelman hygieniakäytännöt- ja infektioidentorjuntaosioon -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 tartunnanjäilytys tarveharkinnan mukaan. Tartunnanjäilytyksen toteuttaa infektioyrymä.

Tavanomaiset varotoimet muodostavat turvallisen hoidon perustan. Käsihygienia on tärkeä osa tavanomaisia varotoimia. Käsihuhuhteen käyttöä ja kulutusta seurataan yksikkökohtaisesti puolivuositain. Infektioyrymä koostaa raportin yksiköille. Käsihuhuhteen käyttöä seurataan myös havainnoinnein. 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 velvoitteen, 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.

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän toimintayksiköissä lapsia ohjataan pitämään huolta hygieniasta ja käsihygieniasta kiinnitetään erityistä huomiota. Käsihuhuhtetta on saatavilla. Lapsia ja vanhempia ohjataan esim. käsienpesussa, siitä on myös kuvallisia ohjeita wc-tiloissa.*

*Yksiköissä käy kaksi kertaa viikossa siistijä, joka huolehtii yhteisten tilojen siisteydestä. Työntekijät pitävät huolta siisteydestä erillisen ohjeen mukaisesti. Myös lapset ja nuoret otetaan mukaan yhteistentilojen siistimiseen ohjaajien tuella. Lapset siistivät omat asiakashuoneensa kerran viikossa*

*Yksiköistä löytyy ohje tilojen siivoamisesta siistijän osalta. Lisäksi osastoilla on ohje tilojen ylläpitosisiivouksesta. Jokaiselta osastolta löytyy siivousaineiden "Käyttöturvallisuustiedotteet"-kansio, jonka on laadittu yhteistyössä siistijöiden esimiesten kanssa.*

*Tarttuvien sairauksien ja epidemioiden ehkäisyssä ja hoidossa noudatetaan HVA:n ohjeistuksia.*

*Jokainen yksikössä työskentelevä osaltaan huolehtii hygieniasta, siisteydestä ja puhtaudesta. Infektioartuntoja pyritään estämään kiinnittämällä huomiota käsien puhtauteen ja käyttämällä käsidesiä. Infektioaikana pyritään pitämään sairastuneet mahdollisuuksien mukaan erillään (ei eristettyinä) muista, ja kiinnitetään erityistä huomiota käsi- ja muuhun hygieniaan, mm. osastojen henkilökunta desinfioi oven kahvoja ja muita mahdollisia yleisiä tarttumapintoja.*

*Henkilökunnalla on mahdollisuus ottaa influenssarokote. |*

## 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.

*[Ei koske lastensuojelun toimintayksiköitä.]*

## 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. Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimuksista säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

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

| Nimike      | Määrä  | Mitoitus<br>(täytetään<br>tarvittaessa)              |
|-------------|--|--|
| Salinkallio | Tammi-osasto:<br>6 ohjaajaa (amk)<br>2 lähikasvattajaa<br>1 palveluvastaava<br>(amk)<br><br>Metsola-osasto:<br>6 ohjaajaa (amk)<br>2 lähikasvattajaa | <i>Kirjoita tekstiä<br/>napsauttamalla<br/>tähän</i> |

|             |  |   |
|-------------|--|---|
|             | <p>1 palveluvastaava (amk)</p> <p>Lisäksi yksikössä työskentelee perhekuntoutusohjaaja (amk) sekä ruokapalveluvastaava</p>   |   |
| Salpakangas | <p>Suuntala:</p> <p>5 ohjaajaa (amk)</p> <p>3 lähikasvattajaa</p> <p>1 palveluvastaava (amk)</p> <p>Kasvula:</p> <p>6 ohjaajaa (amk)</p> <p>2 lähikasvattajaa</p> <p>1 palveluvastaava</p> <p>Lisäksi yksikössä työskentelee perhekuntoutusohjaaja (amk) sekä ruokapalveluvastaava</p> <p>Puhtila:</p> <p>5 ohjaajaa (AMK)</p> <p>1 palveluvastaava</p> <p>Psykologi 3 kertaa viikossa</p> | <p><i>Kirjoita tekstiä napsauttamalla tähän</i></p> |
| Nikkilä     | <p>Ahonlaita:</p> <p>6 ohjaajaa (amk)</p> <p>1 lähikasvattaja</p>  | <p><i>Kirjoita tekstiä napsauttamalla tähän</i></p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | 1 palveluvastaava<br>Niksula:<br>5 ohjaajaa (amk)<br>2 lähikasvattajaa<br>1 palveluvastaava<br>Lisäksi yksikössä<br>työskentelee<br>perhekuntoutusohjaaja<br>(amk) sekä<br>ruokapalveluvastaava |  |
|--|---|--|

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä varmistetaan henkilöstön voimavarojen riittäminen esimiesten päivittäisellä tuella, työnohjauksella, koulutuksella, työterveyden palveluilla, säännöllisillä riskikartoituksilla.*

*Henkilökunnan lukumäärässä voi olla tilapäisiä poikkeamia lähinnä ennakoimattomien henkilökunnan sairastumisten takia. Näihin on kuitenkin varauduttu luomalla erityisesti sijaishuollon osastoille sijaisten reservi, joka olisi mahdollisimman lyhyellä varoitusaajalla käytettävissä sekä työvuoromuutoksia toteuttamalla. Sijaisten käytön tarpeellisuuden arvioi palveluvastaava.*

*Työhöntulohaastattelussa varmistetaan työntekijän riittävä kielitaito. Työntekijältä toivotaan sujuvaa suullista ja kirjallista suomen kielen taitoa, kuten B1-tasoa.*

## 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.

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikköön tulevilta uusilta työntekijöiltä tarkastetaan alalle soveltuvat todistukset sekä voimassa oleva rikosrekisteriote. Pidempiaikaisilta sijaisilta vaaditaan näytettäväksi myös hygieniapassi. Lisäksi tarkistetaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattirekisteristä, että tutkinto on rekisteröity. Kuvaa tässä toimintaperiaatteet, joilla varmistetaan henkilöstön ammattioikeudet ennen työsuhteen alkua.]*

### 9.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Erityisen 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.

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä järjestetään jokaiselle uudelle työntekijälle henkilökohtainen perehdyttäjä, jokainen tiimin jäsen kuitenkin osaltaan vastaa perehdyttämisestä. Yksikössä on käytössä perehdytyslista, josta seurataan perehdytyksen kulkua. Jokaisella osastolla on käytössään myös perehdytyskansio.]*

*Täydennyskoulutuksia järjestetään tarpeen mukaan. Uusimpina koulutuksina on systeemisen työotteen koulutus, perhearviointikoulutus sekä lääkehoidon koulutus. Näiden koulutuksien lisäksi järjestetään laitoksien välisiä kehittämispäiviä kaksi kertaa vuodessa. Koulutusten toteutumista seurataan esihenkilön toimesta ESS-järjestelmässä. |*

#### **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<br>muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta | Työ-, toiminta- tai tulosyksiköissä vähintään kerran kuukaudessa<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>3 x vuodessa |
|---|---|---|---|

*Asiakkaiden hoitoon ja palveluun liittyviä riskejä sekä henkilökuntaan liittyviä riskejä arvioidaan viikoittain tiimipalaverissa sekä käytössä olevaa sähköistä potilas-/asiakasturvallisuuteen liittyvä HaiPro-ohjelmaa, jota käytetään läheltä piti- ja haittatilanteidenraportoimiseen. HaiPro-järjestelmään tehdään ilmoitus asiakkaille tapahtuneista läheltä piti-tilanteista ja haittatapahtumista.*

*Tehdyistä HaiPro ilmoituksista tulee esimiehille tieto sähköpostitse. Ilmoitukset käsitellään saapumisjärjestyksessä. Tarvittaessa esimies voi pyytää ilmoitukseen lisätietoja. Ilmoitukset voidaan tarvittaessa välittää myös ylemmälle johdolle tiedoksi ja mahdollisia toimenpiteitä varten. Vakavista tapahtumista lähetetään tieto myös työsuojeluun ja Valviraan.*

*Saapuneet ilmoitukset käydään läpi työyhteisöissä, joko päivittäisraportilla, tiimipalaverissa tai työpaikkakokouksissa, joissa suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Toimenpiteitä arvioidaan sovitus ajan kuluessa. Asiakkaillamme on myös mahdollisuus tehdä ilmoitus tilanteista HaiPro:hon.*

*Ilmoituksen tekee työntekijä, joka on havainnut ”läheltä piti” -tilanteen, tai haittatapahtuman ja ilmoituksen käsittelee lähiesimies, joka päättää jatkotoimenpiteistä. Hän myös huolehtii, että työyksikössä käsitellään vaaratapahtumien raportteja ja yhdessä etsii kehittämissuunnitelmiin toimenpiteitä asiakasturvallisuuden parantamiseksi.*

*Ilmoituksista menee raportti myös työsuojeluun. Laajempi riskien hallinta-analyysi tehdään yhdessä työsuojelun, työterveyden sekä palveluesimiehen, Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikön esimiesten, että työntekijöiden kanssa.*

*Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.*

*Jokaisesta tapahtumasta on tarkoitus oppia, jotta tapahtuma ei toistuisi.*

*Lisäksi yksilöissä on käytössä asiakaspalaute järjestelmä QPro sekä SPro-järjestelmä. SPro-järjestelmään ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus perustuu sosiaalihuoltolain 48 pykälään.*

#### **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<br><br>Tulosalue<br>3 x vuodessa<br><br>Toimiala<br>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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön rakennusvuosi on 1972 ja peruskorjaukset tehty vuosina 2005 ja 2007. Yksikkö koostuu kahdesta kerroksesta, alakerrassa on toimistotilat, neuvottelutilat, sauna, pelihuone, ruokasali, laitoskeittiö sekä konehuone. Yläkerrassa sijaitsevat osastot: lasten huoneet, yhteiset tilat, ohjaajien toimistot. Jokaisella lapsella on oma huone, jossa yksityisyyden suoja toteutuu. Osastoilla on wc- ja suihkutilat erikseen*

*tytöille ja pojille. Omaisilla on mahdollisuus tavata lapsia heidän omissa huoneissa tai yksikön muissa tiloissa, kuten neuvotteluhuoneessa tai biljardi huoneessa. Lisäksi omaiset voivat viettää aikaa lapsen kanssa Salinkallion takapihalla. Salinkallion lastensuojelun toimintayksikkö on vastaanottoyksikkö, osastolle sijoitettu lapsi sijoitetaan vapaana olevaan huoneeseen.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikkö on alun perin suunniteltu lastensuojelun sijaishuolto paikaksi, jossa on otettu huomioon esteettömyys, käytännölliset tilat sekä asiakashuoneet. Sijaishuollon osastoilla lapsilla on omat asiakashuoneet, joissa yksityisyydensuoja toteutuu. Lapset sijoitetaan pääsääntöisesti tulojärjestyksessä vapaisiin huoneisiin, mutta poikkeuksia voidaan tässä tehdä, esimerkiksi paljon valvontaa vaativa lapsi sijoitetaan lähemmäksi toimistoa, että kulkemista voidaan seurata. Perhekuntoutuksen osastolla Puhtilassa, jokaisella perheellä on oma asiakashuoneisto, näissä myös oma kylpyhuone.*

*Omaisilla on mahdollisuus tavata lapsiaan heidän omissa asiakashuoneissa tai yksikön muissa tiloissa, kuten takkahuoneessa tai neuvotteluhuoneessa.*

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikkö koostuu kahdesta 5 paikkaisesta osastosta. Jokaisella lapsella on oma huone, jossa yksityisyyden suoja toteutuu. Omaisilla on mahdollisuus tavata lapsia lasten omissa huoneissa tai yksikön muissa tiloissa, kuten neuvotteluhuoneessa tai Jytäri-liikuntasalissa.*

## **10.2 Teknologiset ratkaisut**

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

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikössä on käytössä kameravalvonta molempien osastojen ulko-ovilla. Henkilöstöllä on käytössä henkilökohtaiset turvahälyttimet, jotka hälyttävät esihenkilöiden puhelimiin, osastojen puhelimiin ja perhekuntoutusohjaajan puhelimeen sekä vartijalle.*

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikössä on käytössä kameravalvonta sisä- ja ulkotiloissa. Henkilöstöllä on käytössään turvarannekkeet, joista lähtee hälytys Securitas vartiointiliikkeeseen vaaran/uhan sattuessa.*

*Lastensuojelun toimintayksikkö Nikkilässä ei ole kameravalvontaa eikä kulunvalvontaa. Henkilöstöllä on käytössä henkilökohtaiset hälytysnapit, jotka hälyttävät esihenkilöiden puhelimiin, osastojen puhelimiin ja perhekuntoutusohjaajan puhelimeen sekä vartijalle.*

## **10.3 Kuljetukset**

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

*Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksiköissä on käytössä taksikortit Lahden Aluetaksiin, lisäksi asiakkaiden käyttöön kertamatkalippuja Lahden seudun liikenteelle. Lapselle tarvittaessa järjestetään esimerkiksi koulumatkat taksikyvyillä.*

#### **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.

Tilaaaja 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 itsearviointissa.

Lisätietoja valvonnasta antavat valvonnan yhteyshenkilöt.

*[Salinkallion, Salpakankaan ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä on käytössä omavalvontasuunnitelma, jota tarkastellaan vähintään kerran vuodessa. Käytössä on myös lääkehoidonsuunnitelma sekä hyvää kohtelua koskeva suunnitelma, joita täydennetään ja tarkastellaan myös vuosittain.]*

## 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.

*Salinkallion lastensuojelun toimintayksikön kehittämistarpeita ovat:*

- Kirjaamisen yhdenmukaistaminen
- Systemisen työotteen ylläpitäminen

*Salpakankaan lastensuojelun toimintayksikön kehittämistarpeita ovat:*

- Kirjaamisen yhdenmukaistaminen
- Systemisen työotteen ylläpitäminen sekä perhearviointikoulutuksen käytäntöön vieminen sekä tiedon jakaminen henkilöstölle
- Omaohjaajatyöskentelyn kehittäminen
- Itsenäistymistyöskentelyn kehittäminen

*Nikkilän lastensuojelun toimintayksikön kehittämistarpeita ovat:*

- Kirjaamisen yhdenmukaistaminen
- Systemisen työotteen ylläpitäminen

### **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**

Suunnitelman hyväksyy toiminnasta vastaavan henkilön esihenkilö 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 tietosuojalaki)
- 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<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>Toimiala 3x vuodessa                           |
| Asiakas- ja potilasturvallisuusvaarat arvioitu                                | Kolme yksikölle tärkeintä potilas/asiakasturvallisuusriskiä tunnistettu ja arvioitu                           | Kerran vuodessa   |
| Työturvallisuusriskien ilmoittaminen ja käsittely                             |   | Työyksikkö kuukausittain<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>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<br>Käsittelyaika, vrk   | Kvartaaleittain   |
| Kanteluiden määrä   | Määrä lkm  | Kvartaaleittain   |
| Asiakaspalautteiden käsittely   | Toteutuu kyllä / ei  | Työyksikkö kuukausittain<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>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<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>Toimiala 3x vuodessa |
| Ammattihenkilöiden riittävyyttä seurataan   |  | Työyksikkö kuukausittain<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>Toimiala 3x vuodessa |
| Osaamisen arviointi ja täydenniskoulutusten seuranta                                | Täydenniskoulutusten määrä   | Puolivuosittain   |
| Lääkintälaitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset                               | Ilmoitusten määrä  | Työyksikkö kuukausittain<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>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<br>Tulosalue kvartaaleittain<br>Toimiala 3x vuodessa |
| Osaamisen arviointi ja täydenniskoulutusten seuranta   | Täydenniskoulutusten määrä | Puolivuositain  |
| Yksikössä on valittu RAI laatuindikaattorit, joita seurataan ja seurannan perustella toteutetaan toimenpiteitä |                            | Puolivuositain  |