Omavalvonta-suunnitelma

Asiakas- ja palveluohjausyksikkö,

Ikääntyneiden palvelut

9.6.2025

lapha.fi
Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuåvlu
Lappi pue'rrvååjjamvu'vdd

Julkaisupäivämäärä	9.6.2025
Versio	1.0
Laatinut	Sosiaalipalvelut/ ikääntyneiden palvelut
Hyväksyjä	Annukka Marjala

PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

Päivämäärä	Versio	Muutos	Hyväksyjä ja päivämäärä
Julkaistu 9.6.2025	1	Ensimmäinen versio	9.6.2025 Annukka Marjala

Sisällys

Johdanto ... 5

Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta ... 7

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot ... 9

1.1 Palveluntuottajan perustiedot ... 9

1.2 Palveluyksikön perustiedot ... 9

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet ... 11

1.4 Ostopalvelut ... 14

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus ... 16

2.1 Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset ... 16

2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu ... 17

2.3 Lääkehoitosuunnitelma ... 22

2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet ... 22

2.5 Muistutusten käsittely ... 27

2.6 Henkilöstö ... 29

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi ... 32

2.8 Toimitilat ja välineet ... 34

2.9 Laiteturvallisuussuunnitelma ... 35

2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö ... 36

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja ... 39

3 Omavalvonnan riskienhallinta ... 42

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen ... 42

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely ... 43

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ... 45

3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 45

Johdanto

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja hoivakäytäntöihin. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja korjata puutteita. Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat osa ***Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen omavalvontaohjelmaa***. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan konkreettisesti toiminnan keskeiset riskit sekä toimintakäytännöt, joiden avulla yksikössä varmistetaan toiminnan ohjaaminen, seuranta ja kehittäminen. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua että asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline, jota palveluntuottajan ja työntekijöiden on noudatettava ja jatkuvasti päivitettävä. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelmapohja on yhteinen kirjoituspohja Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoille. Tämä asiakirja perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja Valviran määräykseen omavalvontasuunnitelmasta (2024V/42106/2023).

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen ja varmistaminen on yksi omavalvonnan keskeisistä tavoitteista. Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuus strategia jakaantuu neljäksi strategiseksi kärjeksi 1) yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, 2) hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, 3) turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa sekä 4) parannamme olemassa olevaa. Jokaisen strategisen kärjen alle on esitetty konkreettisia asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista edistäviä tavoitteita, jotka tukevat sote-organisaatioiden ja yksiköiden asiakas- ja potilasturvallisen arjen kehittämistä ja varmistamista. Strategiaa läpileikkaavana viidentenä teemana on kuvattu yhteistyö ja verkostotoiminnan kehittäminen. Kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa ja sen

toimenpideohjelmaa on soveltuvin osin sisällytetty tähän omavalvontasuunnitelmapohjaan.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Valvontapalvelut ohjaavat ja tukevat omavalvonnan toteuttamisessa ja omavalvontasuunnitelman laadinnassa sekä vastaa omavalvontasuunnitelmapohjan päivittämisestä. Palveluyksiköissä on vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteuttamisesta, seurannasta ja raportoinnista. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman arkistoinnista. Valvira mukaan jokainen omavalvontasuunnitelman eri versio säilytetään kaksi (2 vuotta niiden päivittymisen jälkeen.

Omavalvontasuunnitelman kappaleissa on johdatusta sisältöön sekä kuvausta, miten kokonaisuutta ohjataan Lapin hyvinvointialueella. Kappaleen kokonaisuus on pilkottu kysymysten ja kuvauskenttien avulla osa-alueisiin, joiden kautta palveluyksiköt kuvaavat yksikkönsä näkökulmasta pyydetyn asian. Palveluyksiköiden kirjoituspohja on vaaleanpunainen kenttä, joka laajenee kirjoitettujen rivien myötä. Palveluyksiköiden suunnittelun avuksi on kappaleissa kursivoidulla tekstillä näkökulmia, joiden kautta kokonaisuutta voi tarkastella. Kysymyksiä ei voi poistaa, mutta jos jokin osa-alue ei kosketa palveluyksikön toimintaa, voi kysymyksen kohdalle kirjata, ettei ole yksikön toimintaa.

Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta

Jokaisen palveluyksikön tulee laatia omavalvontasuunnitelma ja sen hyväksyy palvelupäällikkö tai vastuuyksikköjohtaja. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä ja julkaista sähköisesti. Sen tulee olla ajantasainen, asiakkaiden/potilaiden ja henkilöstön tiedossa sekä helposti saatavilla. Omavalvontasuunnitelman päivitykset ja muutokset on tiedotettava henkilöstölle.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

Miten laaditte omavalvontasuunnitelmanne? Miten eri palvelupisteiden henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laadintaan?

Asiakas- ja palveluohjausyksikön omavalvontasuunnitelma laaditaan vastuuyksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen henkilöstöpalavereissa ja sähköpostitse tapahtuvan käsittelyn kautta. Omavalvontasuunnitelmaa on tehty yhteistyössä myös muiden vastuuyksiköiden asiantuntijoiden kanssa.

Miten varmistatte, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla? Miten huolehditte, että sen versiohistoria on seurattavissa ja se arkistoidaan ja versioihin ei tehdä tahattomia muutoksia?

Lapin hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden asiakas- ja palveluohjauksen vastuuyksikköjohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman arvioinnista ja päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, asiakasturvallisuuteen sekä toimintaohjeisiin liittyviä muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Muutoksista tiedotetaan säännöllisesti vastuuyksikön henkilöstöä. Henkilöstöltä pyydetään jatkuvaa palautetta omavalvontasuunnitelmasta ja palautetta voi antaa suoraan johtaville sosiaalityöntekijöille tai vastuuyksikköjohtajalle.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan versiohistoria ja muokattu dokumentti tallennetaan pdf-muodossa, jotta tahattomilta muutoksilta vältytään.

Miten varmistatte, että omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja siihen tehdyt päivitykset/muutokset julkaistaan viiveettä? Miten varmistatte tiedottamisen? *Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheisten ja omaisten sekä henkilöstön nähtävänä palveluyksikössä sekä palvelupisteissä. Se tulee julkaista Lapin hyvinvointialueen verkkosivulla Omavalvonta ja tarvittaessa palveluyksikön ja palvelupisteiden sivustoilla.*

Omavalvontasuunnitelman muutostarpeita käsitellään säännöllisesti vastuuyksikön johtotiimin kokouksissa ja sovitaan suunnitelman päivittämisestä. Johtavat sosiaalityöntekijät vastaavat siitä, että ajantasainen omavalvontasuunnitelma on nähtävänä eri asiakas- ja palveluohjauksen toimipisteissä, henkilöstön saatavilla ja Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Miten varmistatte henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan?

Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi palavereissa henkilöstön kanssa vuosittain sovittuna ajankohtana. Omavalvontasuunnitelma liitetään uuden työntekijän perehdytyskansioon. Omavalvontasuunnitelman sisältöä viedään osaksi asiakas- ja palveluohjauksen käsikirjaa.

Miten seuraatte ja raportoitte omavalvontasuunnitelman toteutumista ja miten korjaatte havaitut puutteellisuudet? *Omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportti tulee julkaista vähintään neljän kuukauden välein Laphan verkkosivustolla, Omavalvonta.*

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti vastuuyksikön johtotiimin kokouksissa ja korjataan havaitut puutteet. Muutoksista pidetään seurantalokia. Seurannasta ja korjaavista toimenpiteistä laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja	**Lapin hyvinvointialue**
Y-tunnus	3221332–6
Postiosoite	PL 8041, 96101 Rovaniemi
Käyntiosoite	Porokatu 39 C, 96400 Rovaniemi
Puhelinnumero	040 149 1137
Sähköpostiosoite	kirjaamo@lapha.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Toimiala	**Sosiaalipalvelut**
Palvelualue	
Vastuualue	

Palveluyksikkö	Asiakas- ja palveluohjaus
Vastuuhenkilö(t)	Vastuuyksikköjohtaja Rita Oinas
Vastuuhenkilön yhteystiedot	rita.oinas@lapha.fi, 040-5482039

Palveluyksikön:	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Vastuuyksikköjohtaja Rita Oinas
Muistutuksien käsittelystä vastaava	Vastuualuejohtaja Annukka Marjala
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	ei käytössä
Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava	ei käytössä
Rajatusta lääkevarastosta vastaava	ei käytössä
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	Vastuuyksikköjohtaja Rita Oinas
Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	Vastuualuejohtaja Annukka Marjala

Riskienhallinnasta vastaava	Vastuuyksikköjohtaja Rita Oinas
Valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava	Vastuuyksikköjohtaja Rita Oinas

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan toimi- ja vastuualueilla, jotka edelleen jakaantuvat vastuu- ja palveluyksiköihin. Lapin hyvinvointialueen **sosiaalipalveluiden toimiala** jakautuu kolmeen vastuualueeseen perheiden ja työikäisten palvelut, ikääntyneiden palvelut ja vammaispalvelut. Tavoitteena on turvata yhdenmukaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat palvelut hyvinvointialueen asukkaille. Sosiaalipalveluita järjestetään asiakkaan tuen tarpeisiin ja ne perustuvat yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin ja päätöksentekoon. Keskeistä on yhteistyö kuntien, muiden hyvinvointialueiden, yksityisten palveluntuottajien, järjestöjen ja viranomaistoimijoiden kanssa.

Lapin hyvinvointialueen **terveyspalvelujen toimialan** tarkoitus on väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen järjestämällä ja tuottamalla tarpeenmukaisia, asiakaslähtöisiä ja kustannusvaikuttavia terveyspalveluja sekä tukemalla osaamisellaan hyvinvointialueen muita toimialoja sekä alueen kuntia ja muita toimijoita. Palveluiden antaminen perustuu väestön ja yksittäisten potilaiden tarpeisiin ja näyttöön perustuviin menetelmiin.

Toimialojen palveluntuotantoa ohjaa hyvinvointialuestrategia alaohjelmineen ja toimintaa ohjaavana perustana on yhteiset arvot; yhdenvertaisuus, vastuullisuus, luotettavuus ja inhimillisyys. Jokainen palveluyksikkö asettaa omalta osaltaan toimenpiteitä organisaation yhteisen tavoitetilan, mission ja vision saavuttamiseksi.

Organisaation tavoitteen saavuttamiseksi sekä turvallisen ja laadukkaan palvelun toteuttamiseksi palveluyksiköiden tulee tunnistaa ja kuvata yksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet. Toiminta-ajatus ilmaisee kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön palvelujen tavoitteita ja asiakkaan/potilaan asemaa palveluissa.

Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksen vastuuyksikön tarkoituksena on toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön sekä lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista keskeisiä periaatteita (980/2012) koskien iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä ja saatavuutta yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Toimintaa ohjaavat Lapin hyvinvointialueen strategiat, kuten palveluiden järjestämissuunnitelmat ja ikääntyneen väestön tukemisen suunnitelma (5 §). Keskeisenä tavoitteena on tukea iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta asiakas- ja palveluohjauksen keinoin. Menetelminä ovat asiakkaiden neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeen arviointi (§ 15, 15a, b), asiakassuunnitelma (§ 16), omatyöntekijänä toimiminen (§ 17) sekä päätökset palveluista (§ 18).

Lisäksi vastuuyksikössä työskentelee ikääntyneiden palveluiden asiantuntijoita, joiden tehtävänä on varmistaa henkilöstön RAI-osaaminen, osaltaan suunnitella, arvioida ja kehittää ikääntyneiden palveluita ja keskitetysti ohjata ja arvioida yksityisiä palveluntuottajia (mm. § 24a).

Mitkä ovat palveluyksikkönne ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut sekä missä toimintayksiköissä (joissakin tilanteissa on sama kuin palvelupiste) ja miten tuotatte palveluja? *(esim. läsnäpalvelua, etäpalvelua, virka-aikaan, päivystysaikaan, yms.)*

Toimintayksikkö	Kuvaus palvelusta	tuottamistapa
Asiakas- ja palveluohjaus: lounainen, kaakkoinen sekä itä/pohjoinen palvelualue	Ikääntyneiden sosiaalityö, omaishoito, perhehoito, kuljetuspalvelut, kotihoito ja tukipalvelut sekä asumisen palvelut. Myös alle 65-vuotiaiden kotihoito ja tukipalvelut.	
	Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus	Virka-aikana, puhelimessa, etä- ja sähköisissä palvelukanavissa, toimipisteiden vastaanottotiloissa ja kotikäynneillä
	Neuvonta ja ohjaus	Virka-aikana, puhelimessa, etä- ja sähköisissä palvelukanavissa, toimipisteiden vastaanottotiloissa, kotikäynneillä
	Palvelutarpeen arviointi	Virka-aikana, sosiaali- ja terveyspalveluiden toimipisteissä, kotikäynneillä ja osittain etä-/sähköisissä palvelukanavissa, moniammatillisissa verkostoissa
	asiakassuunnitelma	Virka-aikana, asiakkaan luona ja toimipisteissä asiakas- ja potilastietojärjestelmissä, moniammatillisissa verkostoissa
	Palveluiden järjestäminen ja palvelupäätökset	Virka-aikana, asiakkaan luona ja toimipisteissä asiakas- ja potilastietojärjestelmissä, palvelujärjestelmän verkostoissa mm. palveluntuottajien kanssa
	Asiantuntijapalvelut: ostopalveluiden	Virka-aikana, palveluntuottajien toimipisteissä,

	erityisasiantuntijat ja suunnittelija	palvelujärjestelmän verkostoissa, asianhallintajärjestelmissä, PSOP-järjestelmässä
	Asiantuntijapalvelut: RAI-koordinaatio	Virka-aikana, organisaation palveluyksiköissä, palvelupisteissä ja verkostoissa, RAI-järjestelmässä, kansallisissa Thl:n verkostoissa

Ketkä käyttävät palvelujanne? *Minkälaiset ovat palveluyksikön asiakas- ja/tai potilasryhmät ja -määrät? Minkälainen on asiakkaiden ja/tai potilaiden palvelun tai hoidon tarve?*

Asiakkaina ovat kaikki Lapin hyvinvointialueen iäkkäät henkilöt (§3), jotka tarvitsevat toimintakyvyn ja sosiaali- sekä terveyspalveluiden tarpeen arviointia sekä palveluiden järjestämistä. Kotihoidon ja tukipalveluiden osalta myös alle 65-v. Asiakkuusryhmiä ovat: sosiaalityön, omais- ja perhehoidon asiakkaat, liikkumisen tuen palveluiden, kotona asumista tukevien palveluiden sekä asumisen palveluiden asiakkuudet.

Kuvaus palveluyksikön toimintaperiaatteista ja miten ne näkyvät toiminnassanne?

Lapin hyvinvointialueen toiminta-ajatuksena on olla turvallinen kumppani läpi elämän järjestämällä vaikuttavia palveluita lappilaisille koko elinkaaren ajan asuinpaikasta riippumatta.

Arvot ja toimintaperiaatteet
Asiakas- ja palveluohjauksen vastuuyksikköä ohjaavat Lapin hyvinvointialueella hyväksytyt arvot ja toimintaperiaatteet:

Yhdenvertaisuus
Varmistamme yhtenäisillä palveluiden myöntämisen periaatteilla sekä yhtenäisillä toimintatavoilla asiakkaiden yhdenvertaisuutta palveluiden järjestämisessä.

Vastuullisuus
Toimimme lakien, asetusten ja hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman ja ohjeistusten mukaisesti. Viranhaltijat toimivat asiakkaidemme omatyöntekijöinä.

Luotettavuus
Toimimme lakien, asetusten ja hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman ja ohjeistusten mukaisesti asiakasprosesseissa. Otamme vastaan asiakkaiden yhteydenottoja, palvelupyyntöjä ja selvitämme huoli-ilmoituksia. Asiakastyötä ohjaavat asiakassuunnitelmat ja palvelupäätökset, joita arvioimme sovitusti säännöllisesti.

Inhimillisyys

Asiakkaiden ja heidän läheisensä kuuleminen, tarpeiden ja toiveiden huomioiminen sekä suunnitelmista yhteisymmärryksessä sopiminen ovat keskeisiä vuorovaikutustilanteissa ja palveluiden järjestämisessä.

Asiakas- ja palveluohjauksen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Palveluiden avulla turvataan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Palvelun keskiössä on asiakaskeskeisyys sekä asiakkaan oikeus hyvään palveluun ja kohteluun. Toimintaa ohjaavia periaatteita ovat yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä asiakkaan itsenäisyyden, omatoimisuuden sekä hänen läheisverkostoittensa huomioiminen. Toiminta on turvallista ja perustuu luottamuksellisuuteen henkilön tietojen käsittelyssä.

1.4 Ostopalvelut

Mitä palveluja tuotatte ostopalveluna tai alihankintana ja mille tahoille? *(toiselle palveluntuottajalle tai -järjestäjälle*)

-

Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle?
Palvelusetelillä tuotettavia palveluja: ympärivuorokautista ja yhteisöllistä asumispalvelua, kotihoitoa, lääkehoidon annosjakelua, tukipalveluja sisältäen siivouspalveluja, vaatehuoltopalvelua, päivätoimintaa, osallisuutta ja kanssakäymistä tukevaa palvelua, ateriapalvelua, asiointipalvelua.

Mitä palveluja hankitte sopimuksella toiselta palveluntuottajalta ja mistä?
Ostopalveluna puitesopimuksella järjestetään asiakkaille ympärivuorokautista palveluasumista.

Mitä palveluja hankitte alihankintana?
Yksikössämme ei ole alihankintaa. Ostopalvelun ja palvelusetelituottajilla on sopimuksen tai sääntökirjan mukaisesti mahdollisuus hankkia palveluja alihankintana. Lapin hyvinvointialueen tulee hyväksyä alihankinta.

Miten varmistatte ostopalvelun ja alihankkijoiden palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun?
Lapin hyvinvointialueella on tukipalvelujen toimialan alaisuudessa valvontayksikkö, joka ohjaa ja valvoo yhdenvertaisesti niin omaa kuin yksityistä palveluntuotantoa. Ostopalvelut on koko Lapin hyvinvointialueella keskitetty asiakas- ja palveluohjauksen vastuuyksikön alaisuuteen, jolloin kokonaiskoordinaatio on yhden vastuuyksikköjohtajan vastuulla. Vastuuyksikössä työskentelee kaksi erityisasiantuntijaa, joiden tehtävänä on osaltaan varmistaa palveluntuottajan asianmukaisuus sekä sopimusten/palvelusetelisääntökirjan mukainen toiminta. Palvelusetelillä palvelua tuottaville on asetettu palvelusetelilain

5§:ssä tarkoitetut hyväksymiskriteerit. Lapin hyvinvointialueella on laadittuna palvelusetelin sääntökirjat ja ostopalvelun hankintasopimukset, joissa määritellään palvelusetelillä ja ostopalveluna hankittaviin palveluihin liittyvät ehdot. Ostopalvelusopimuksista tehdään hankintapäätös, joka perustuu kilpailutukseen ja siinä edellytettyihin vaatimuksiin palvelusta. Yksittäiset asiakaspalvelujen ostosopimukset järjestetään hyvinvointialueen palvelukuvauksiin perustuen. Palveluntuottajia velvoitetaan raportoimaan säännöllisesti palvelun järjestäjälle sopimuksen tai sääntökirjan mukaisesti. Hyvinvointialueelle tulleet epäkohtailmoitukset selvitetään ja tehdään tarvittavat omavalvontatoimenpiteet.

Miten varmistatte omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalveluissa ja alihankkijoiden palveluissa?

Sopimukset sisältävät palveluntuottajien suunnitelman riskienhallinnasta. Palveluntuottajalle on määritelty ostopalvelusopimuksissa ja palvelusetelisääntökirjoissa palveluntuottajien vastuut ilmenevien epäkohtien ja poikkeamien käsittelystä. Hyvinvointialue ohjaa palveluntuottajia ennakoiden erilaisissa riskienhallinnan tilanteissa. Asiakas- ja palveluohjausyksikössä toimii kaksi erityisasiantuntijaa, joiden tehtävänkuvaan kuuluu yksityisen palvelutuotannon ohjaus ja neuvonta sekä tiedottaminen. Tukipalvelujen toimialalla oleva valvontayksikkö valvoo ja ohjaa osaltaan myös yksityisiä toimijoita. Yhteistyötä tehdään toimialojen kesken.

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön kokonaisuus muodostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoivasta riskienhallinnasta sekä turvallisuutta varmistavista menetelmistä. Henkilökunnan osaaminen sekä sen varmistaminen ja kehittäminen ovat ensiarvoisen tärkeää asiakas- ja potilasturvallisen ja laadukkaan palvelun varmistamiseksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen kuuluu olennaisesti myös tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta huolehtiminen. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun varmistaminen ja edistäminen ovat moniammatillista toimintaa, joka kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle tehtäväroolinsa mukaisesti.

2.1 Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset

Lapin hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, toimielimet sekä tehtävien ja toimivallan jako eri toimielinten välillä. Hallintosäännössä annetaan määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään hyvinvointialueen toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet.

Kuvaus palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteista ja johtamisjärjestelmästä. *Sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikköjen toiminnasta vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä. Kuvatkaa mitä velvoitteita vastuuhenkilöillä on.*

Lapin hyvinvointialueen hallintosääntö ja delegointipäätökset kuvaavat vastuusuhteita ja johtamisjärjestelmää.
Kokonaisvastuu ikääntyneiden palveluiden laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta on sosiaalijohtajalla, johtajaylilääkärillä terveyspalvelujen osalta ja ikääntyneiden palveluiden vastuualuejohtajalla, jotka seuraavat säännöllisesti toiminnan laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta ja ottavat ne huomioon päätöksenteossa. Vastuuyksikköjohtaja ja johtavat sosiaalityöntekijät vastaavat osaltaan asiakas- ja palveluohjauksen laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan laadusta ja turvallisuudesta omassa työssään.

Vastuuyksikköjohtajan tehtävänä on varmistaa omavalvontasuunnitelman toteutumisen edellytykset ja raportoida omavalvonnan toteutumista. Johtavat sosiaalityöntekijät laativat ja käsittelevät henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelmaa, valvovat sen toteutumista ja raportoivat osaltaan omavalvonnan toteutumista. Henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laadintaa, toteuttaa sitä ja raportoi havaitsemistaan puutteista esihenkilölleen.

Kuvatkaa, miten palveluyksikön vastuuhenkilö(t) käytännössä johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan?

Vastuu asiakas- ja palveluohjauksen vastuuyksikön toiminnan johtamisesta perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan, palveluiden turvallisuuden, laadun, toiminnan asianmukaisuuteen ja henkilöstön osaamisen varmistamisen valvontaan ja näistä raportoimiseen.
Vastuuyksikön johto tietää mitä asiakas- ja palveluohjauksessa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat, haasteet ja riskit.
Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja henkilöstön palautteet, mahdolliset asiakasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut. Lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden järjestämistä ja saatavuustavoitteita seurataan ja raportoidaan säännöllisesti kolmen kuukauden välein. Kuukausittain seurataan ympärivuorokautiseen palveluasumiseen jonottavia paikkakunnittain.

2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu

Mitkä ovat palveluyksikkönne keskeiset palvelu- ja/tai hoitoprosessit ja ohjeistukset?

Asiakas- ja palveluohjausyksikössä annetaan palveluohjausta ja -neuvontaa, tehdään palvelutarpeen arviointeja sekä järjestetään ja päätetään ikääntyneiden sosiaalipalveluista (kotihoito, tukipalvelut, iäkkäiden omais- ja perhehoito, liikkumista tukevat palvelut, iäkkäiden sosiaalityö, iäkkäiden asumispalvelut).

Yhteydenoton tai hakemuksen saavuttua asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen aloitetaan viipymättä ja saatetaan loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä Asiakas- ja palveluohjausyksikköön palvelujen saamiseksi. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä ikääntyneen ja hänen omaistensa sekä tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisena yhteistyönä.

Arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan voimavarat ja toimintakyky. Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä. Arviointi perustuu asiakkaan yksilölliseen elämäntilanteeseen, terveydentilaan, sosiaaliseen tilanteeseen ja asuinympäristöön. Asiakkaan yksilöllisen kokonaistilanteen selvityksen jälkeen asiakkaan asia on käsiteltävä ja päätös

tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta.

Asiakkaan voimavaroja ja yksilöllisiä palveluiden ja tuen tarpeita arvioidaan yhdessä asiakkaan ja asiakkaan luvalla hänen omaisensa/läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Asiakas osallistuu häntä koskevien palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asiakasta kuullaan häntä koskevissa asioissa. Jos asiakas ei kykene kertomaan näkemyksiään tai toiveitaan, kysytään omaiselta hänen näkemystään asiakkaan toiveista. Asiakkaan voimavaroja ja toimintakykyä pyritään tukemaan osallisuuden vahvistamiseksi.

Lapin hyvinvointialueella on aluevaltuuston hyväksymät myöntämisen perusteet kotihoitoon, tukipalveluihin, turvapalveluihin, omaishoidon tukeen ja perhehoitoon, asumispalveluihin sekä sosiaalihuoltolain mukaiseen liikkumisen tuen palveluun.

Lapin hyvinvointialueen sisäisessä verkossa, Kaltiossa, sijaitsevaan Asiakas- ja palveluohjaajan käsikirjaan ja yksikön Teams-kanavalle on koottu Asiakas- ja palveluohjausyksikön keskeiset palveluprosessit ja ohjeistukset.

Miten varmistatte dokumenttien, ohjeiden ja suunnitelmien ajantasaisuuden, missä niitä säilytetään, arkistoidaan ja miten ne ovat henkilöstön ja tarvittavilta osin asiakkaiden ja potilaiden saatavilla?
Asiakas- ja palveluohjaajan käsikirja käydään vuosittain ja tarvittaessa läpi ja päivitetään johtavien sosiaalityöntekijöiden ja vastuuyksikköjohtajan yhteistyönä. Yhteisiä ohjeita kootaan henkilöstön Teams-alustalle.

Lapin hyvinvointialueella on kehitteillä IMS- toimintaympäristö, jonka avulla voidaan mm. kuvat prosesseja ja hallinnoida dokumentteja.

Mitkä ovat palveluyksikkönne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?
Ikääntyneiden kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvauksissa sekä palvelusetelisääntökirjoissa on kuvattu palveluiden laatuvaatimuksia ja laadunhallinnan toteuttamistapoja.

Asiakas- ja palveluohjaus -yksikössä seurataan toiminnan laatua RAI-tiedon avulla. Palvelujen ja toiminnan kehittäminen toteutuu asiakaslähtöisesti tavoitteena, että asiakas saa oikeaa palvelua oikeaan aikaan ja yhtenäisin myöntämisperustein. RAI-tieto tuo esiin henkilöstön osaamistarpeita ja laatuun liittyviä kehittämiskohteita.

Mitä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita käytätte palvelunarvioinnissa?
Huomioikaa palveluanne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.

RAI-ohjelmistossa on käytössä laatumoduuli hoidon laadun ja palveluiden kehittämisen tueksi. Laatumoduulin avulla on mahdollista analysoida RAI-arviointien avulla kerättyä tietoa monipuolisesti ja ajantasaisesti.

Laatumoduuli toimii nopeana ja reaaliaikaisena työkaluna operatiivisen johtamisen, asiakasrakenteen tarkastelun, hoidon ja laadun arvioinnissa sekä arviointien luotettavuuden tarkastelussa niin yksikkö- kuin asiakaslähtöisesti. Laatumoduulin avulla seurataan asiakkaiden palveluiden myöntämisen perusteita ja varmistetaan näin asiakkaiden ohjautuminen oikeiden palvelujen piiriin.

Lapin hyvinvointialueella on määritelty laatua kuvaavat RAI-indikaattorit, jotka on kuvattu sisäisessä verkossa sijaitsevassa RAI sähköisessä käsikirjassa.

Miten keräätte asiakkailta ja potilailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään palautetta ja miten hyödynnätte sitä? Miten viestitte saaduista palautteista ja niiden hyödyntämisestä asiakkaille ja henkilöstölle?

Asiakas- ja palveluohjausyksikössä otetaan jatkuvasti vastaan suullista ja kirjallista jatkuvaa palautetta. Palautetta on mahdollista antaa sähköisesti Lapin hyvinvointi alueen Anna palautetta-sivuston kautta, puhelimitse, sähköpostin välityksellä, asiointi- tai kotikäynti tilanteessa sekä jättämällä yhteydenottopyynnön eri yhteydenottokanavien kautta.

Kirjallinen palaute käsitellään yksikössä mahdollisimman pian ja asiakkaaseen tai omaiseen ollaan yhteydessä, mikäli he ovat jättäneet yhteystietonsa yhteydenottoa varten. Johtava sosiaalityöntekijä tai vastuuyksikköjohtaja ottaa vastaan ja käsittelee henkilöstöä koskevat palautteet.

Lapin hyvinvointialueen strategian yksi painopisteistä on asiakaskokemus ja sen toteutumista mitataan mm. asiakaspalautteista saatavalla tiedolla. Asiakaskokemus on yksi palvelun laadun mittari. Tyytyväinen asiakas/potilas sitoutuu palveluun ja motivoituu vaikuttamaan omaan elämäänsä yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Hyvinvointialueelle on valmisteilla yhtenäinen asiakaspalautteen keräämisen ja hyödyntämisen malli. Ennen yhtenäisen mallin käyttöönottoa palveluyksiköt toimivat siirtymävaiheessa nykyisillä järjestelmillä ja tavoilla.

Miten keräätte henkilöstöltä palautetta, miten hyödynnätte sitä? Miten viestitte saaduista palautteista ja niiden hyödyntämisestä asiakkaille ja henkilöstölle?

Lähiesihenkilöt saavat henkilöstöltä jatkuvaa palautetta työskentelyn yhteydessä ja tiimi- ja yksikköpalavereissa. Palautetta käsitellään ja toimintaa kehitetään tarpeen mukaan erilaisissa työpajoissa, yksikön johtotiimissä ja Ikääntyneiden palveluiden johtoryhmässä. Henkilöstön palautetta käsitellään myös vuosittain järjestettävissä kehityskeskusteluissa. Lapin hyvinvointialueella kerätään henkilöstöpalautetta säännöllisesti.

Yksiköiden henkilöstö voi hyödyntää sosiaalista raportointia, kun he saavat työssään tietoa ajankohtaisista, yhteiskunnallisista ilmiöistä, ihmisten elinoloista ja palvelujen tarpeista. Sosiaaliset raportit koostetaan kuukausittain yhteen ja käsitellään ikääntyneiden palveluiden johtoryhmässä.

Miten varmistatte hygieniaohjeiden ja infektiotorjunnan käytänteiden toteutumisen ja miten seuraatte toteutumista? *Osallistuuko hygieniayhdyshenkilö säännöllisesti koulutuksiin ja tapahtumiin, seurataanko yksikössä käsihuuhteen kulutusta ja infektioita?*

Yksikössä noudatetaan Lapin hyvinvointialueen hygieniaohjeita ja ajantasaisia infektioiden hoito- ja torjuntaohjeita. Yksikön toimitiloissa on asiakkaiden ja työntekijöiden saatavilla ja käytettävissä käsien desinfiointiin tarkoitettuja käsihuuhteita. Asiakaskontakteissa työntekijät noudattavat hyvää käsihygieniaa ja toimivat vallitsevien suositusten ja ohjeistusten mukaisesti.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä kartoitetaan asiakkaan voimavarat oman hygienian hoitamisessa sekä kodin peseytymismahdollisuudet ja tilat ja annetaan tarvittaessa neuvontaa ja ohjausta. Asiakkaan kanssa keskusteltaessa kartoitetaan asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan, kodin siivoukseen ja pyykkihuoltoon liittyviä asioita ja tarpeita. Asiakasta tuetaan, neuvotaan ja ohjataan tarvittaessa löytämään itselleen sopiva ratkaisu näiden järjestämisen suhteen. Mikäli kodin siisteys ja yleinen hygienia uhkaavat tai ovat vaaraksi asiakkaan terveydelle ja turvallisuudelle, on työntekijällä velvollisuus ottaa yhteyttä muihin viranomaisiin asiakkaan hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Lapin hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikkö ohjeistaa kouluttaa ja konsultoi infektiosairauksien hoidossa ja torjunnassa hyvinvointialueen yksiköitä.

Miten turvaatte asiakkaiden ja potilaiden riittävän ravitsemuksen ja huomioitte allergiat, erityisruokavaliot sekä toiveenmukaisen ravitsemuksen?

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä keskustellaan monipuolisesta ravitsemuksesta ja ohjataan siihen. Osana RAI-arviointia hyödynnetään tarvittaessa MNA-ravitsemustilan arviointia.

Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden terveydenhuollon ja sairaanhoidon toteutumisen? *mm. lääkäripalvelun saatavuus, kiireellinen ja kiireetön hoito, terveystarkastukset, hammashoito*

Palvelutarpeen arvioinnissa käydään läpi asiakkaan terveydentila ja perussairauksien hoito sekä annetaan asiakkaalle ohjausta terveydenhuollon palveluihin liittyen.

Miten ehkäisette asiakkaiden ja potilaiden sekä henkilöstön tapaturmia? *mm. kaatumisien ja myrkytyksien ehkäisy, väkivallan ehkäisy, ergonomian varmistaminen*

Palvelutarpeen arvioinnissa käydään läpi asiakkaan kodin esteettömyys, paloturvallisuus ja ohjataan tarvittaessa kodin turvallisuuden edistämisessä (palohälyttimet, matot, kynnykset, apuvälineet ja turvakaiteet). Tarvittaessa tehdään pelastuslain 42 §:n mukainen ilmoitus ilmeisestä palovaarasta pelastuslaitokselle ja tehdään yhteistyötä palotarkastajien kanssa.

Kotikäyntien turvallisuudesta keskustellaan säännöllisesti henkilöstön kanssa ja henkilöstö osallistuu turvallisuuskoulutuksiin säännöllisesti.

Mikäli työntekijä joutuu riskitilanteeseen työpaikalla tai kotikäynnillä, tehdään HaiPro -turvallisuusilmoitus HaiPro -järjestelmään. HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Asiakkaille tapahtuneet haitta- ja läheltä piti- tilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Lähiesihenkilö käsittelee HaiPro -ilmoitukset ja suunnittelee tarvittavat jatko- ja kehitystoimenpiteet sekä käy ne läpi henkilöstön kanssa. Tarvittaessa tehdään työtapaturmailmoitus vakuutusyhtiölle.

Minkälaisia käytänteitä teillä on asiakkaiden ja potilaiden tunnistamiseksi?
Asiakastietojärjestelmiä käytettäessä asiakkaat tunnistetaan käyttäen henkilöturvatunnusta.

Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas/potilastiedon siirtymisen?
mm. raportointikäytänteet yksikössä sekä siirtotilanteissa
Asiakastietoa voidaan siirtää tietoturvallisesti ammattilaisten välillä eri tavoin eri asiakastietojärjestelmissä. Viestittäessä yksiköstä toiseen tiedot siirretään puhelimitse, käyttäen turvasähköpostia tai sähköisiä tiedonsiirtoja esimerkiksi E-kollegassa.

Mitä muita konkreettisia keinoja teillä on varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua?
Asiakasturvallisuus ja toiminnan laatu pyritään takaamaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilöstöllä sekä henkilöstön asianmukaisella perehdytyksellä, ohjauksella ja koulutuksella. Henkilöstö suorittaa säännöllisesti asiakastietojen kirjaamiseen, tietosuojaan ja -turvaan liittyviä koulutuksia.

Asiakasturvallisuutta edistetään yhteistyössä asiakasta kuunnellen sekä ottamalla mahdollisuuksien mukaan omainen mukaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin, mikäli asiakas antaa tähän suostumuksensa. Asiakkaalla ja omaisilla on tärkeä rooli palvelun vaikuttavuuden ja turvallisuuden varmistamisessa.

Sosiaalihuollon tehtävissä toimivan työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisesti. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä. Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. (49 §.)

Asiakas- ja palveluohjausyksikön työntekijän on ilmoitettava viipymättä lähiesihenkilölleen, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Lähiesihenkilö selvittää ilmoituksessa esitetyt asiat ja ryhtyy vaadittaviin toimenpiteisiin, jotta palveluiden laatu ja asiakasturvallisuus voidaan varmistaa. Lähiesihenkilö kertoo ilmoituksen tehneelle, mihin toimenpiteisiin ilmoituksen johdosta ryhdytään. Ilmoitus voidaan tehdä mm. jos työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita tai asiakkaan kaltoinkohtelua.

2.3 Lääkehoitosuunnitelma

Lapin hyvinvointialueen organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma on ohjausasiakirja, joka määrittelee lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut organisaatiossa. Jokaiseen Lapin hyvinvointialueen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tulee laatia organisaation lääkehoitosuunnitelmaan pohjautuva yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoitosuunnitelma yhtenäistää laadukkaan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvän vastuunjaon ja määrittää vähimmäisvaatimukset, joiden tulee toteutua kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Lääkehoitosuunnitelman tulee vastata sisällöltään sen yksin tarpeita, missä lääkehoitosuunnitelmaa sovelletaan.

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti?

Vastuuyksikössä ei ole omaa lääkehoitosuunnitelmaa. Ohjauksessa ja neuvonnassa esim. palveluntuottajille hyödynnetään Lapin hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaa ja siihen liittyvää ohjeistusta. Tarvittaessa varmistetaan ohjauksen sisältö palvelualueen lääkehoidosta vastaavalta viranhaltijalta, johtavalta lääkäriltä.

2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeudesta ohjaavat Lapin hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon tuottamista. Lait määrittävät tason, joka tulee vähintään toteutua jokaisessa asiakas- ja potilastilanteessa. Sosiaali- ja terveyspalveluita tulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella.

Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa, hyvää sosiaalipalvelua sekä hyvää kohtelua. Asiakkaita ja potilaita on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä ihmisarvoa loukata. Heidän itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa. Asiakkaiden ja potilaiden toivomukset, mielipiteet, heidän etunsa ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon hoitoa ja palvelua toteutettaessa. Asiakkailla ja potilailla on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Miten varmistatte, että asiakkaat ja potilaat pääsevät palveluihin ja hoitoon tarpeidensa mukaisesti?
Miten varmistatte, että palvelut vastaavat asiakkaiden ja potilaiden tarvetta ja ovat asiakkaiden ja potilaiden käytettävissä oikea-aikaisesti? Miten varmistatte ja seuraatte, että asiakkaat ja potilaat saavat palvelua laissa säädettyjen enimmäis-määräaikojen sisällä?
Asiakkaille ja heidän läheisilleen on tarjolla yleistä ohjausta ja neuvontaa ikääntyvien palveluihin liittyen, neuvonta kattaa myös hyvinvointialueen lisäksi muiden toimijoiden tarjoamat mahdollisuudet, esimerkiksi kuntien liikunta ja kulttuuripalvelut tai eri yhdistysten tarjoamat mahdollisuudet tukea ikääntyvää henkilöä ja heidän läheisiään.

Tarvittaessa yhteydenoton perusteella aloitetaan viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa asiakkaalle palvelutarpeen arviointi. Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan eri toimintakyvyn ulottuvuudet: fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen. Lisäksi arvioinnissa huomioidaan mahdollisuudet kuntoutumiseen sekä toimintakyvyn heikkenemiseen liittyvät riskit. Arvioinnissa käytetään apuna erilaisia mittareita, esimerkiksi RAI-arviointi (lakisääteinen ikääntyvien palvelutarpeen arvioinnissa), GDS (mieliala).

Arvioinnin perusteella järjestettävät palvelut aloitetaan viimeistään kolmen kuukauden kuluessa päätöksen teosta ja kiireellisissä tapauksissa viipymättä.

Arviointien ja palvelujen järjestämisen määräaikoja seurataan kuukausittain systemaattisesti, lisäksi asiakkailla tai läheisillä on mahdollisuus antaa palautetta saamastaan palvelusta.

Miten asiakkaat ja potilaat sekä heidän läheisensä ja omaisensa saavat teihin yhteyden? Mitkä ovat yhteydenottokanavat? *Mitkä ovat viesteihin ja puheluihin vastaamisen periaatteenne?*
Asiakas tai läheinen voi ottaa yhteyttä:

- verkon kautta
- Puhelimitse
- postitse
- käymällä paikan päällä, mahdollisuus vain Rovaniemellä.

Tarkemmat palvelualuekohtaiset tiedot löytyvät Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilta: www.lapha.fi. Palvelualueet:

- Kaakkoinen palvelualue: Rovaniemi, Ranua ja Posio
- Lounainen palvelualue: Simo, Kemi, Keminmaa, Tornio, Ylitornio ja Tervola

- Pohjoinen palvelualue: Pello, Kolari, Kittilä, Muonio, Enontekiö, Inari, Utsjoki
- Itäinen palvelualue: Sodankylä, Pelkosenniemi, Savukoski, Salla, Kemijärvi

Verkossa voi ottaa yhteyttä ajankohdasta riippumatta: ekollega.fi joko kirjautumatta, tällöin kyseessä on ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta tai kirjautuneena, joko asiakas itse tai hänen laillinen edustaja/valtuutettu. Kirjautuneena voi valita paikkakunnan, johon haluaa yhteyden.

Huoli-ilmoitukset käsitellään joka arkipäivä ja kirjautuneena verkon kautta tuleviin yhteydenotto pyyntöihin vastataan kolmen päivän kuluessa. Puhelimitse tulevat yhteydenottojen kiireellisyys arvioidaan tapauskohtaisesti, puhelinajalla puhelimeen vastaavalla työntekijällä ei ole muita työtehtäviä, jotka vaikuttaisivat saavutettavuuteen

Kiireellisissä/ akuuteissa tilanteissa hätäkeskus 112 tai Lapin sosiaalipäivystys 040 726 6965

Millä perusteilla ja milloin nimeätte asiakkaalle omatyöntekijän? Miten varmistatte, että asiakkaat tietävät hänet ja saavat häneen yhteyden?
Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä ja erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijän tulee olla sosiaalityöntekijä. Omatyöntekijän nimeäminen on ilmeisen tarpeetonta, jos asiakkuus on lyhytaikainen tai asiakkaalla on esimerkiksi edunvalvoja.

Omatyöntekijä nimetään palvelutarpeen arviointia tehdessä ja omatyöntekijä kirjataan asiakassuunnitelmaan. Omatyöntekijän määritellään asiakkaan tarpeiden mukaisesti ja erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijänä on sosiaalityöntekijä tai ainakin sosiaalityöntekijä on käytettävissä omatyöntekijän työparina.

Miten vahvistatte asiakkaan ja potilaan osallisuutta? Miten varmistatte, että hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palvelujaan/hoitoaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?
Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja läheisten tai hänen laillisen edustajan kanssa (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 5§ ja 6§ sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3§, 5§ ja 6§).

Asiakas ja hänen läheiset osallistuvat palvelutarpeen arviointiin ja heidän näkemyksensä ja mielipide kirjataan palvelutarpeen arviointiin viranomaisten arvioinnin ohella. Lisäksi asiakkaalle ja läheisille selvitetään eri tuki- ja palvelumuodot sekä käydään läpi perustelut päätöksen mukaan myönnetyistä palveluista.

Lapin hyvinvointialueen osallisuusohjelma ohjaa ja johtaa Lapin hyvinvointialueen osallisuutta edistävää työtä ja toimintaa. Ohjelma varmistaa erityisesti asukkaiden ja asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Siinä määritetään osallisuuden perusta, tavoitteet, painopisteet sekä kuvataan, millaisilla

toimenpiteillä painopistetavoitteet saavutetaan Lapin hyvinvointialueella vuosina 2024–2026.

Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumisen?

Palvelutarpeen arvioinnissa osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen on keskeinen periaate. Tämä varmistuu ottamalla huomioon asiakkaan kielellinen ja kulttuurinen tausta. Saamenkielisellä alueella, Sodankylän pohjoisosa, Inari, Utsjoki, Enontekiö on ikääntyvien palveluohjauksessa saamenkielisten ja kulttuurin mukaisten palveluiden palveluohjaaja. Tarvittaessa hän on myös työparina muille palveluohjaajille saamenkielisten palveluiden osalta.

Tarvittaessa järjestetään myös tulkkausapua palveluohjauksen tueksi, esimerkiksi viittomakielinen tulkki. Tarvittaessa palveluohjaaja perehtyy ja ottaa huomioon asiakkaan kulttuurisen taustan, esimerkiksi Romanikulttuuri.

Miten varmistatte palvelujenne yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden? *Mm. tulkkipalvelu, vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät, ympäristön esteettömyys, dokumenttien saavutettavuus, aukioloajat, eri asiointikanavien saavutettavuus, palvelusisältöjen ymmärrettävyys*

Palvelujen yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden varmistaminen ovat osa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta.

Fyysinen ympäristö
- toimitilojen tulee olla esteettömiä, esimerkiksi riittävän leveät ovet, luiskat/ hissit
- tarvittaessa asiakas ja läheistä avustetaan

Vaihtoehtoiset kommunikaatio menetelmät
- tarvittaessa käytetään tulkkia tai vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, esimerkiksi kuvakommunikaatiota puhevammaisen osalta

Asiakirjat
- päätösten ja muiden dokumenttien tulee olla selkeitä ja tarvittaessa selkokielisiä sekä päätösten selkeästi ja ymmärrettävästi perusteltuja

Miten varmistatte, että asiakkaita ja potilaita kohdellaan asiallisesti ja miten menettelette, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Työntekijöiden tulee noudattaa Laphan ohjeistuksia ja määräyksiä, jolloin varmistetaan asiakkaiden tasapuolinen kohtelu. Työntekijöiden perehdytyksessä varmistetaan epäasialliseen kohteluun puuttuminen ja käydään läpi siihen liittyvät toimintamallit.

Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästä ja henkilöstöllä on velvollisuus ja oikeus puuttua siihen ja ilmoittaa siitä esihenkilölle. Mikäli työyhteisössä havaitaan epäasiallista kohtelua asiakasta kohtaan, käydään siitä keskustelu työyhteisössä. Tilanteesta käydään tarvittaessa keskustelu asianosaisten kanssa yhdessä tai erikseen.

Asiakasta tai omaisia voidaan ohjata ottamaan yhteyttä sosiaaliasia- tai potilasasiavastaavaan epäasialliseen kohteluun liittyvissä asioissa.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa epäkohdista tai niiden uhasta asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48–49).

Miten varmistatte, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeus toteutuu?

Sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuus on tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta varmistamalla hänen osallisuutensa sekä palvelutarpeenarviointiin ja palveluiden toteuttamiseen.

Mitkä ovat asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet ja rajoitusten konkreettiset menettelytavat?

Lähtökohtaisesti sekä sosiaalihuolto että terveydenhuolto perustuvat vapaaehtosuuteen. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain, jos asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Pääasiallisesti päätöksen itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tekee ikääntyvien palveluissa lääkäri, tarvittaessa myös kehitysvammaisten asiakkaiden osalta asiantuntijaryhmä (IMO-ryhmä).

Minkälaisia ohjeita ja suunnitelmia teillä on asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja kuka/ketkä niistä vastaa?

Terveydenhuoltolaki ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon johtavat viranhaltijat?

Mitkä ovat asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien (esimerkiksi asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelman) laadinnan ja päivittämisen menettelytapanne?

Suunnitelmat päivitetään lähtökohtaisesti tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Suunnitelman päivittämisestä vastaa joko asiakkaan omatyöntekijä tai omahoitaja.

Miten varmistatte, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle ja potilaalle laadittavien lakisääteisten suunnitelmien mukaisesti? Miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan?

Ks, edellä.

Miten varmistatte, että asiakkaat ja potilaat ovat tietoisia heidän käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista? *mm. kantelu- ja muistutusmenettely, muutoksenhaku päätökseen, vahinkoasiat*

Asiakas tai hänen laillista edustajaansa opastetaan tarvittaessa muistutukseen, kanteluihin tai vahinkotilainteisiin liittyvissä asioissa.

Miten varmistatte, että hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot ovat asiakkaiden ja potilaiden saatavilla?
Yhteystiedot ovat näkyvissä yksikön ilmoitustaululla sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Lapin hyvinvointialueelle on kaksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavaa, joiden tehtävänä on neuvoa asiakkaita, potilaita ja omaisia heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä sekä tarvittaessa avustaa muistutusten laatimisessa. Asiakastyön lisäksi tehtävään kuuluu asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämistyö sekä potilas- ja sosiaaliasiavastaava toiminnan kehittäminen ja raportointi osana hyvinvointialueen omavalvontaa. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on asiavastaavien palvelukanavat, yhteystiedot sekä tulostettava moniste asiavastaavapalvelusta.

Johanna Pikkuaho
p. 040 506 0083

Satu Peurasaari
p. 040 482 3584

potilasasiavastaava@lapha.fi
sosiaaliasiavastaava@lapha.fi

2.5 Muistutusten käsittely

Jos asiakas tai potilas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti tai on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, on asiakkaalla tai potilaalla sekä heidän omaisellaan ja läheisellään lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä käyttäen Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa lomaketta tai vapaamuotoisesti kirjallisesti. Jos asiakas tai potilas ei kykene tekemään muistutusta kirjallisesti, hän voi tehdä sen suullisesti, jolloin sosiaali- tai terveydenhuollon toimija saattaa sen kirjalliseen muotoon.

Asiakkaalla tai potilaalla on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mutta muistutus on kanteluun nähden ensisijainen valitusmenettely. Valvontaviranomainen voi kääntää kantelun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalle käsiteltäväksi muistutuksena.

Muistutus ohjautuu organisaation asianhallinnan järjestelmän kautta Lapin hyvinvointialueen tapahtumayksikköön tai yksiköihin selvitettäväksi. Muistutukseen vastataan kuukauden kuluttua sen saapumisesta. Mikäli kyseessä on laaja selvittelyjä vaativa muistutus, muistutukseen vastataan kahdessa kuukaudessa.

Johtajaylilääkäri on ohjeistanut vastuualueittain muistutusten käsittelystä terveystoimialalla. Sosiaalipalveluiden Toimivallan siirto -ohjeessa on ohjaus muistutusten käsittelystä sosiaalipalveluissa.

Oppimisen ja kehittymisen kannalta on tärkeää, että muistutuksissa esiintyviä ilmiöitä käsitellään yhteisesti yksikkökokouksissa. Ilmoituksista saatava tieto täydentää kokonaisnäkemystä asiakas- potilasturvallisuuden ja laadun tilasta ja tietoa tulee hyödyntää toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

Mitkä ovat muistutusten käsittelyä koskevat menettelytapanne ja miten varmistatte, että muistutukset käsitellään asianmukaisesti?

Asiakkaalla (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista) tai potilaalla (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista) sekä heidän omaisellaan ja läheisellään on lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus (Shl §23). Muistutuksen voi tehdä käyttäen Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa lomaketta tai vapaamuotoisesti kirjallisesti. Lisäksi asiakas voi ottaa asian esille myös suullisesti, jolloin arvioidaan täyttääkö asia muistutuksen tunnusmerkit ja sovitaan asian kirjaamisesta muistutukseksi erikseen. Myös aluehallintovirasto/Valvira siirtävät heille tulleita kanteluita/ilmoituksia muistutuksena käsiteltäväksi Lapin hyvinvointialueelle.

Asiakkaalle on oikeus saada muistutukseen perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, n. 1–4 viikkoa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa vastuualuetta koskevissa muistutuksissa vastaus annetaan kahden kuukauden kuluessa. Mikäli muistutuksen vastausaika pitenee, asiakkaalle tiedotetaan määräajan puitteissa selvityksen etenemisestä ja aikataulusta.

Muistutus kirjataan asianhallintajärjestelmään kirjaamon tai johdon assistentin avulla. Muistutus lähetetään palveluista vastaaville viranhaltijoille sekä asiaa käsitteleville viranhaltijoille ja valmistelijoille. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Muistutukseen pyydetään asianosaisilta tarvittavat selvitykset ja lausunnot, jotka tallennetaan asialle asianhallintajärjestelmässä.

Vastuuyksikköjohtaja vastaa muistutukseen kirjallisesti. Vastaus valmistellaan asianhallintajärjestelmässä (Valmu), josta assistentti lähettää vastauksen asiakkaalle/potilaalle ellei muutoin ole sovittu. Vastuuyksikköjohtaja ja yksityisen palvelutuotannon osalta lisäksi tarvittaessa erityisasiantuntija vastaavat siitä, että muistutuksiin saadaan selvitykset ja muistutuksiin vastataan kohtuullisessa ajassa/määräajan puitteissa. Muistutusvastaus lähetetään tiedoksi Lapin aluehallintovirastolle/Valviralle heidän antamien ohjeiden mukaisesti.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaajat:
Muistutukset:
-useampaa vastuualuetta tai suoraa alaista koskeva (toimialajohtaja)
-useampaa palveluyksikköä tai suoraa alaista koskeva (vastuualuejohtaja) tai sosiaalihuollon johtava viranhaltija
Kantelut:
Toimialajohtaja ja vastuualuejohtaja: Kantelut ylimmälle laillisuus valvojalle, eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri

Vastuuyksikköjohtaja: Yksityisiltä palveluntuottajilta tulevat muistutusvastaukset

Miten otatte huomioon muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet toiminnassa ja sen kehittämisessä?
Jos muistutuksen tai kantelun käsittelyn aikana havaitaan toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa asiakasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, puututaan asiaan esihenkilön toimesta välittömästi.

Muistutusvastaus käsitellään asianosaisten kanssa ja tarvittaessa siitä johtuvat toimintakäytänteiden muutokset ja uudet ohjeet käsitellään henkilöstön kanssa tiimipalavereissa. Tarvittaessa päivitetään omavalvontasuunnitelmaa asiaan liittyen. Muistutuksista johtuneet kehittämistoimet raportoidaan muun toiminnan raportoinnin yhteydessä ja valvontayksikön tekemien omavalvonnallisten tarkastustoimien yhteydessä.

Miten jaatte kehittämisessä esiin tullutta tietoa muille palveluyksiköille?
Tietoa voidaan jakaa muille vastuuyksiköille ikääntyneiden johtoryhmä- tai muussa työryhmätyöskentelyn yhteydessä, josta tietoa ja toimintakäytäntöä voidaan hyödyntää muiden omavalvontasuunnitelmassa, ohjeistuksissa ja käsikirjoissa.

2.6 Henkilöstö

Palveluntuottajalla on oltava riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän hoitonsa, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden. Palveluyksiköissä on seurattava koko ajan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset.

Mikä on palveluyksikkönne henkilöstömäärä ja -rakenne?
Asiakas- ja palveluohjausyksikön toiminta on organisoitunut alueittain Lounaiselle, Kaakkoiselle ja Idän ja Pohjoisen palvelualueille. Yksikössä työskentelee palveluohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä. Lähiesihenkilöinä kullakin alueella toimii johtava sosiaalityöntekijä ja vastuuyksikköjohtaja johtaa yksikköä.

Lounaisella alueella on 18 palveluohjaajan vakanssia ja 2,5 sosiaalityöntekijän vakanssia sekä johtavan sosiaalityöntekijän vakanssi. Kaakkoisella alueella on 20 palveluohjaajan vakanssia ja neljä sosiaalityöntekijän vakanssia sekä johtavan

sosiaalityöntekijän vakanssi. Idän ja Pohjoisen alueella on 16 palveluohjaajan vakanssia ja 2,5 sosiaalityöntekijän vakanssia sekä johtavan sosiaalityöntekijän vakanssi.

Koko vastuuyksikössä on yhteensä 53 palveluohjaajan vakanssia ja 9 sosiaalityöntekijän vakanssia, kolme johtavan sosiaalityöntekijän vakanssia sekä vastuuyksikköjohtajan vakanssi. Vastuuyksikössä työskentelee palvelusetelillä järjestettävien palveluiden kaksi erityisasiantuntijaa (asumisen palvelut ja kotihoidon palvelut), kolme RAI-koordinaattoria ja yksi suunnittelusihteeri.

Asiakas- ja palveluohjauksen henkilöstöstä sosiaalityöntekijät ovat lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 7 §:n mukaisesti suorittaneet Suomessa ylemmän korkeakoulututkinnon, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot tai pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä, ja joille Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on hakemuksesta myöntänyt oikeuden harjoittaa sosiaalityöntekijän ammattia laillistettuna ammattihenkilönä.

Palveluohjaajat ovat ammattihenkilöitä, joille Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt hakemuksesta oikeuden harjoittaa sosionomin, geronomin, terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattia, ja jotka ovat suorittaneet sosiaalialalle soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon Suomessa lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 8 §:n mukaisesti (sosionomi, geronomi) tai terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä 5 §:n mukaisesti. Erityisasiantuntijan kelpoisuusvaatimuksena on soveltuva ylempi korkeakoulututkinto. RAI-koordinaattoreiden kelpoisuus on soveltuva korkeakoulututkinto sekä perehtyneisyys ikääntyneiden palveluiden RAI-järjestelmään.

Miten palveluyksikkönne vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että palvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen sekä asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö?
Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut. Kuvauksesta on ilmettävä, kuinka paljon ja missä tilanteissa vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä.
Yksikössä ei käytetä vuokratyövoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa.

Johtavat sosiaalityöntekijät seuraavat yksikön palveluprosessien käsittelyaikoja ja kuulevat viranhaltijoiden näkemyksiä henkilöstön riittävyydestä tehtävien hoitoon.

Mitkä ovat rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyvät periaatteenne?
Sijaisten rekrytoinnissa periaatteena on asiakasturvallisuuden ja laadun takaaminen riittävällä osaamisella ja henkilöstömäärällä. Sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti huomioiden asiakas- ja työmäärä. Lapin hyvinvointialueen rekrytoinnissa käytetään Kuntarekry -palvelua. Tarvittaessa töitä organisoidaan uudelleen ja tehdään yhteistyötä yksikön sisällä. Sosiaali- ja terveydenhuollon

ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä Julkiterhikki- tai Julkisuosikki -tietopalvelusta.

Miten toimitte, kun henkilöstöä ei ole riittävästi vastaamaan asiakkaiden tai potilaiden palvelun, hoivan tai hoidon tarpeeseen?

Tarkistamme tilanne- ja palvelukohtaisesti, mitä tehtäviä on priorisoitava, jotta lakisääteiset tehtävät saadaan toteutettua lain määrittämissä aikarajoissa. Käynnistämme sijaisrekrytoinnin.

Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?

Esihenkilö tarkistaa henkilöstön ammattioikeudet rekrytoinnin yhteydessä Suosikki- tai Terhikki-rekisteristä.

Miten varmistatte, että palvelun tuottamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on työtehtäviinsä asianmukainen koulutus ja kielitaito?

Henkilöstön koulutustarpeita käydään läpi jatkuvasti esihenkilöiden ja henkilöstön välisissä keskusteluissa, henkilöstölle suunnatuissa kyselyissä ja osaamiskartoituksissa sekä vuosittain pidettävien kehityskeskusteluiden yhteydessä.

Miten selvitätte rikostaustan työntekijältä, joka työskentelee lasten/vammaisten/iäkkäiden henkilöiden kanssa?

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28§:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä

Työntekijä toimittaa palvelussuhteen alkamisen jälkeen rikosrekisteriotteen lähiesihenkilölle.

Miten varmistatte, että kaikille ammattiryhmille on laadittu tehtävänkuvaukset ja kuvaukset ovat työtekijöiden tiedossa?

Palveluohjaajille ja sosiaalityöntekijöille on tehty yhteneväiset tehtävänkuvaukset, jotka käydään läpi uusien työntekijöiden perehdytyksen yhteydessä.

Miten huolehditte henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen ylläpitämisestä sekä siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen?

Perehdytyksestä vastaavat johtavat sosiaalityöntekijät sekä yksikön työntekijät yhteisesti. Esihenkilöt seuraavat täydennyskoulutuksen toteutumista OSS-järjestelmän avulla sekä kehityskeskustelujen yhteydessä työntekijäkohtaisesti Lapin hyvinvointialueen ohjeistusten ja yksikössä tarvittavan osaamisen ja koulutussuunnitelmaan pohjautuen.

Lapin hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut ohjeistavat, että yksiköt laativat keväisin kehityskeskusteluiden kautta yksikön osaamisen kehittämisen/ koulutussuunnitelman. Tavoitteena on, että jokainen koko vuoden töissä oleva työntekijä/viranhaltija osallistuisi täydennyskoulutukseen vähintään yhteensä kolmen työpäivän verran vuodessa. Aika voi koostua koko päivän kestävistä tai lyhyemmistä sisäisistä tai ulkoisista koulutuksista.

Lapin hyvinvointialueen koulutusohjeessa määritellään mm osaamisen kehittämisen koostuvan perehdyttämisestä, ammatillisesta täydennys-, jatko- sekä uudelleenkoulutuksesta. Lisäksi siinä määritellään, mitä organisaatiotason yleinen ja työyksiköiden perehdyttäminen sisältää. Työyksiköiden perehdyttäminen pitää sisällään perehtyjän tehtävänkuvaan, yksikön toimintaan, menettelyihin ja ohjeisiin sekä työntekijän oikeuksiin ja velvollisuuksiin perehdyttämistä.

Miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan ja miten toteutetaan opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta?
Lähiesihenkilö pyytää työhönottotilanteessa työntekijää toimittamaan opintosuoritusotteen, josta käy ilmi sijaispätevyys toimia tilapäisesti ammattihenkilön tehtävissä. Lähiesihenkilö vastaa opiskelijan ohjauksen ja työn valvonnan järjestämisestä. Opiskelijalle nimetään yksiköstä työntekijä, joka toimii hänen ensisijaisena perehdyttäjänään työtehtäviin.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi

Asiakkaan ja potilaan hyväksi työskentelee monenlaisia ammattilaisia eri hallinnon ja tieteen aloilta, joiden yhteistyöstä käytetään käsitettä monialainen yhteistyö. Monialaisessa yhteistyössä on tärkeää suunnitella keinot yhteisen asiakasymmärryksen luomiselle sekä tiedon jakamiselle, jotta eri hallinnon ja tieteen alan ammattilaiset toimivat yhteisellä näkemyksellä asiakkaiden ja potilaiden tavoitteiden ja tarpeiden hyväksi.

Kuvatkaa, miten toteutatte yhteistyötä ja tiedonkulkua asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa.
Asiakkaalle nimetään omatyöntekijä sosiaalihuoltolain 42 § mukaisesti hänen asiakkuutensa ajalle. Omatyöntekijän tehtäviin kuuluu viranhaltijatyön lisäksi iäkkään henkilön neuvonta ja tukeminen hänen tarvitsemiensa palveluiden saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa, palvelutarpeen ja elämäntilanteen selvittäminen. Omatyöntekijän rooliin kuuluu myös palvelujen järjestäminen ja niiden toteutumisen seuranta, hän toimii asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinoijana ja vastuuhenkilönä yhteistyössä asiakkaan omais- ja läheisverkoston kanssa. Omatyöntekijän tehtävänä on päivittää asiakassuunnitelma asiakkaan omaisten ja läheisten lisäksi yhteistyössä palvelujen toteuttavan tahon kanssa, erityisesti kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia. Asiakkaan asioissa pidetään moniammatillisen verkoston ja

omaisverkoston kanssa palaveri tai hoitoneuvotteluja säännöllisesti huomioiden asiakkaan yksilökohtaiset tarpeet ja niiden toteuttamisesta vastaavat tahot sosiaali- ja terveyspalveluissa.

SAS-työskentelyssä asiakkaan ympärivuorokautisen palveluiden tarve arvioidaan asiakkaan tilanteen perusteella moniammatillisesti ja monitoimijaisesti. Arvioinnissa huomioidaan toimintakyvyn RAI - arvioinnin lisäksi asiakkaan terveydelliset haasteet ja voimavarat. Tiedonkulku asiakkaan asioissa tapahtuu asiakas- ja potilastietojen kirjausten, yhteisten hoitopalaverien ja konsultointien avulla. Paikkojen ilmoittamisesta on sovittu palveluntuottajien ja palveluvastaavien toimesta. Palveluohjaajat voivat työskennellä myös vuodeosastolla. Yhteistyötä ja kotiutuksia toteutetaan ja kehitetään yhteistyössä terveyspalveluiden kanssa.

Monialaiseen yhteistyöhön kuuluu asiakkaan sosiaali- ja terveyspalveluiden laajemman yhteisnäkemyksen huomioiminen asiakas- ja palveluohjauksessa ja palvelutarpeen arvioinneissa. Asiakkaan sairaanhoidollisiin tai terveydentilaan liittyvissä asioissa pyydetään terveydenhuollon ammattihenkilön selvitys tai lausunto terveydenhuollon ammattihenkilöiltä sekä aluekohtaisesti luodaan konsultointimahdollisuuksia terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Ikääntyneiden palvelutarpeen arviointien ja monialaisen yhteistyön kannalta tärkeitä ovat mahdollisuudet fysioterapeuttien, muistihoitajien ja –koordinaattorien sekä vuodeosastojen sairaanhoitajien konsultointiin.

Asiakaspalavereita järjestetään palveluntuottajan yksikössä erityisesti uusissa asiakkuuksissa, arviointien yhteydessä tai muissa neuvotteluissa asiakkaan ja tarvittaessa hänen edunvalvojan tai läheisensä kanssa. Omatyöntekijä pitää yhteyttä palveluyksikköön asiakkaansa asioissa. Palveluyksikkö ottaa yhteyttä omatyöntekijään tai palveluohjaajan keskustelun ja yhteistyön tarpeen ilmettyä. Keskeinen yhteistyökumppani on myös asiakkaan hoidosta vastaava lääkäri.

Omatyöntekijät järjestävät ja tarvittaessa johtavat sosiaalityöntekijät koordinoivat vastuualueiden välisiä, eri palvelutehtävien yhteistyötarpeita asiakkaan asiassa.

Kuvatkaa, miten varmistatte asiakkaalle tai potilaalle annettaviin palveluihin liittyvän yhteistyön Lapin hyvinvointialueen muiden palveluyksikköjen kanssa.

Asiakkaan palveluiden järjestämiseen kuuluu yhteistyö ja yhteydenpito palveluyksiköihin, kotihoitoon tai asumisen palveluihin asiakassuunnitelman mukaisesti. Palvelupäätösten mukaiset asiakasmaksut määritellään asiakasmaksuyksikössä. Tarvittaessa asiakkaan maksujen tai laskujen osalta ollaan yhteydessä paikkakuntien asiakasmaksuyksikön työntekijään. Omaishoidon ja perhehoidon maksatus toteutetaan yhteistyössä Oima-tiimin kanssa. Jatkossa tiivistä yhteistyötä tehdään omaishoidon palveluiden järjestämiseksi omaishoidon, perhehoidon ja henkilökohtaisen avun yksikön kanssa. Kuljetuspalveluita järjestetään yhteistyössä Tervia Logistiikan kanssa.

2.8 Toimitilat ja välineet

Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle tai potilaalle annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle tai tutkimukselle sopiva ja turvallinen. Toimitilojen on tuettava asiakkaiden ja potilaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen, toimintaympäristön ja laitteiden suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden ja potilaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 8§)

Minkälaiset ovat käytettävissänne olevat toimitilat?
Kuvailkaa rakennuksen, asiakastilojen, henkilökunnan tilojen, huoltotilojen, varastointitilojen, piha-alueen jne. turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelutoiminnan tarkoitukseen. Miten varmistatte tilojen esteettömyyden? Miten varmistatte valaistuksen ja lämpötilan asianmukaisuuden?
Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.
Asiakas- ja palveluohjausyksiköiden asiakkaiden vastaanottotilat ovat esteettömiä. Työntekijät työskentelevät omissa työhuoneissaan tai -pisteillään ja osittain etätyössä. Asiakkaita tavataan pääasiassa asiakkaiden kotona, mutta myös työhuoneissa ja neuvontapisteissä.

Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intimiteettisuoja?
Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Asiakkaiden yksityisyys ja intimiteettisuoja huomioidaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa. Työntekijät huolehtivat työpisteidensä siisteydestä ja salassa pidettävien asiakirjojen säilytyksestä lukituissa kaapeissa. Asiakkaita vastaanotettaessa esimerkiksi neuvontapisteessä varmistetaan sulkemalla ovi, etteivät odotustilassa odottavat asiakkaat kuule käytyä keskustelua tai puhelua.

Miten toimitiloissa mahdollistuu asiakkaiden ja potilaiden sosiaalinen kanssakäyminen ja vapaa liikkuminen? *Onko läheisillä mahdollista yöpyä?*
.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit ja miten hallitsette niitä? *Miten otetaan huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuojan ja tietoturvan järjestäminen? Miten kulunvalvonta on järjestetty? Onko tiloissa kameravalvontaa, miten säilytetään mahdolliset tallenteet? Miten testataan hälytys- ja hoitajakutsulaitteet ja miten se dokumentoidaan? Miten paloturvallisuutta lisätään? Palo- ja pelastussuunnitelman päivityskäytännöt.*
Työskentelytilat ovat lukittuja ja työntekijät liikkuvat niissä avainten tai kulkutunnisteen avulla. Neuvontapisteessä ja toimistotiloissa on käytössä vartijakutsupainikkeita, joita testataan säännöllisesti. Rovaniemellä

neuvontapisteessä työskentelee lähtökohtaisesti kaksi työntekijää kerrallaan, koska tilassa ei ole toista poistumistietä tällä hetkellä. Palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään lainsäädännön määrittelemällä tavalla eri toimipisteissä ja tiloissa.

Kuvatkaa toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnät ja luvat päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot. (*esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat, palotarkastus, terveystarkastus, työturvallisuustarkastus)*

Tarkastus/hyväksyntä	Päivämäärä	Keskeiset havainnot

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden ylläpitoa, huoltoa ja vikailmoituksia sekä näihin liittyvää tiedonkulkua koskevat menettelytapanne?
Miten varmistatte, että välineet ovat turvallisia käyttää? Miten kiinteistöhuoltonne on järjestetty sekä miten toimitte akuuteissa vikatilanteissa? Missä on välineisiin ja toimitiloihin liittyvät käyttöohjeet? Miten remonttien suunnittelu ja niistä tiedottaminen on suunniteltu? Miten saatatte tietoon sisäilmaan liittyvät huolet?
Johtava sosiaalityöntekijä tiedottaa toimitiloihin liittyvistä ajankohtaisista asioista henkilöstöä ja on yhteydessä kiinteistöhuoltoon ja vuokranantajaan. Rovaniemellä johtava sosiaalityöntekijä on viestittänyt henkilöstön sisäilmaan liittyvistä huolista Laphan sisäilmatyöryhmään säännöllisesti.

Miten varmistatte, että henkilöstöllä ja asiakkailla on riittävä osaaminen välineiden käyttöön?
Toimitiloihin ja välineisiin liittyviä havaintoja ja uusia käytäntöjä käydään läpi henkilöstön kanssa yksikköpalavereissa ja niistä tiedotetaan sähköpostitse ja Teamsin avulla.

2.9 Laiteturvallisuussuunnitelma

Laissa lääkinnällisistä laitteista edellytetään, että ammattimaisella käyttäjällä on nimetty ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö, jonka tehtävänä on vastata siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan kyseessä olevassa laissa asetettuja vaatimuksia.

Lapin hyvinvointialueen ammattimaisen käytön vastuuhenkilö:
Jyri J Taskila

Lapin hyvinvointialueella julkaistaan 6/2025 organisaatiotasoinen laiteturvallisuussuunnitelma, joka ohjaa lain lääkinnällisistä laitteista toimeenpanoa. Laiteturvallisuussuunnitelma yhtenäistää lääkinnällisten laitteiden hankintaa, käyttöä ja huoltoa koskevat periaatteet sekä selkeyttää lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvän vastuunjaon.

Lapin hyvinvointialueen lääkinnällisiä laitteita käyttävän yksikön tulee laatia organisaation laiteturvallisuussuunnitelmaan pohjautuva yksikkökohtainen laiteturvallisuussuunnitelma.

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan laiteturvallisuussuunnitelman mukaisesti?

Yksikössä ei ole käytössä lääkinnällisiä laitteita.

2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluntuottajan on järjestettävä toiminnalle asiakastietolain mukaiset tietojärjestelmät, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Mitä teknologisia ratkaisuja ja välineitä teillä on palveluissanne käytössä? Minkä vuoksi ko. ratkaisu on käytössänne?

Teknologinen väline/ ratkaisu	Käyttötarkoitus
Lapin hyvinvointialueen toimialariippumattomat järjestelmät/Kaltio	Mm. henkilöstöhallinto, osaamisen hallinta, talous-, kiinteistöjen, tietojärjestelmien ja tietopalveluiden, sähköposti, teams jne. viestintä
Medieco	Koulutusympäristö (mm. Lääkehoito)
Potilastietojärjestelmä	Eri järjestelmiä (Pegasos, Lifecare, Esko, Mediatri)
Asiakastietojärjestelmä	Eri järjestelmiä (ProConsona, Abilita, Sosiaali-Effica), jatkossa Saga
Tweb- ja Valmu	Asianhallinta- ja viranhaltijapäätökset
RAISoft-arviointijärjestelmä	Toimintakyvyn arviointi
HaiPro-järjestelmä	Riskien arviointi ja käsittely
Väylä	Tunnushallinta
Vaana- ja PSOP	palvelusetelijärjestelmät

Miten käytännössä varmistatte palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuuden, asianmukaisuuden ja turvallisuuden tarjottaviin palveluihin nähden sekä henkilöstön käyttöopastuksen? *Kuvauksesta on ilmettävä, miten palveluyksikössä on varauduttu teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin.*

LapIT vastaa Lapin hyvinvointialueen vikatilanne ja huoltoviive ohjeistuksista. Häiriötilanteissa tieto tulee tekstiviestitse työntekijän puhelimeen.

Miten varmistatte asiakkaan ja potilaan yksilöllisten tarpeiden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen hyödynnettäessä teknologiaa palvelujen tuottamisessa?

Asiakas- ja palveluohjauksessa tunnistetaan teknologiasta hyötyvät asiakkaat hyödyntäen mm. RAI-arviointivälineistöä. Käyttöönotosta ja teknologian hyödyntämisestä osana asiakkaan tarpeisiin vastaamista keskustellaan aina yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelu aloitetaan vain, mikäli se sekä palvelee asiakkaan tarpeita, asiakas on kykeneväinen teknologian käyttöön ja asiakas on itse sen käyttöön sitoutunut ja suostunut.

Miten ilmoitatte tietojärjestelmäpoikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä? Miten varmistatte toiminnan sujuvuuden poikkeaman ja häiriötilanteen aikana?

HaiPro-järjestelmässä on tietosuoja- ja tietoturvaosio, jonka kautta tehdään ilmoitus. Hyvinvointialueen tukipalvelut ovat määritelleet selkeät toimintaohjeet erilaisissa häiriötilanteissa (Väylä-palvelu tai Lapit tiketti) ja ne ovat luettavissa sisäisessä intrassa. Poikkeamissa ja häiriötilanteita varten on johdolla käytössä Signal –viestipalvelin.

Tietoturvaloukkauksista tai sen uhasta on jokaisen Lapin hyvinvointialueen työntekijän velvollisuus tehdä tietoturvapoikkeamailmoitus. Lapin hyvinvointialue rekisterinpitäjänä on velvollisuus kirjata ja käsitellä loukkaukset tai uhat.

Miten varmistatte, että palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä?

Tietojärjestelmistä ja niiden käytön ohjeistuksista vastaa tietohallinto ja LapIt.

Miten huolehditte asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön ja tietojärjestelmien käytön osaamisen jatkuvasta varmistamisesta?

Henkilöstö perehdytetään aina järjestelmien käyttöön. Henkilöstö suorittaa Medieco tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset 2 vuoden välein. Toimialajohto/ Vastuualueen johto vastaavat henkilöstön koulutusten ajantasaisuudesta.

Miten huolehditte rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa?

Suunnitelman ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtaja, tietoturvavastaava ja tietosuojavastaava. Suunnitelman toteuttamisen vastuuhenkilönä toimii Lapin hyvinvointialueen vastuualuejohtaja.

Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan vuosittain mm. toimintakertomuksen ja tietoturvallisuusraportin (tietotilinpäätös) laadinnan yhteydessä. Tietoturvaa seurataan aktiivisesti ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

Tiedonkulku ostopalveluiden osalta:
Palveluntuottaja toimittaa Lapin hyvinvointialueen laatimat yrityksen “tietoturvavaatimusten selvitys palveluiden hankintoihin” ja “henkilötietojen käsittelytoimien kuvaus”-lomakkeet palvelun järjestäjälle. Tietoturvalomakkeen hyväksyy tietoturvavastaava. Sääntökirjoissa ja ostopalvelusopimuksissa määritellyt dokumentit toimitetaan tilaajalle vuosittain.

Lapin hyvinvointialueen terveydenhuollon potilasrekisterin vastuuhenkilönä toimii johtajaylilääkäri Jyri J Taskila. Osarekistereistä vastaavat palvelualueiden johtavat lääkärit ja vastuuyksiköiden ylilääkärit tai johtajaylilääkärin nimeämät henkilöt.

Sosiaalihuollon asiakasrekisterin asiakirjoissa vastuuhenkilö on sosiaalijohtaja Liisa Niiranen, nimettynä Johanna Korteniemi.

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä.

Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus. Tietoturvan järjestelyjä ovat esimerkiksi asiakirjojen turvallinen säilytys ja hävitys, tietojen salaus ja varmuuskopiointi sekä palomuurin, virustorjuntaohjelman ja varmenteiden käyttö. Tietoturvaan kuuluu mm. tietoaineistojen, laitteistojen, ohjelmistojen, tietoliikenteen ja toiminnan turvaaminen.

Lapin hyvinvointialueen tietoturvaa ja tietosuojaa koskevat periaatteet on esitetty tietoturva- ja tietosuojapolitiikassa. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteutumisessa.

Lapin julkisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestäjänä Lapin hyvinvointialue on laatinut asiakas- ja potilastietojen osalta tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvän tietoturvasuunnitelman 14.11.2023.

Tietoturvasuunnitelma sisältää tiedot siitä, miten Lapin hyvinvointialueella varmistetaan tietoturvaan, tietosuojaan, tietojärjestelmien asentamiseen, ylläpitämiseen, käyttöön ja käyttöympäristöön liittyvät asiat. Lisäksi suunnitelman avulla varmistetaan Kanta-palvelujen tietoturvalliseen käyttöön ja käytön edellyttämien vaatimusten täyttämiseen liittyvät asiat.

Tietoturvasuunnitelman toteuttamisessa ja päivittämisessä noudatetaan seuraavia käytäntöjä:
Suunnitelman ja sen päivittämisen vastuuhenkilöinä ovat: tietohallintojohtaja, tietoturvavastaava, tietosuojavastaava.
Suunnitelman toteuttamisen vastuuhenkilöt ovat: Lapin hyvinvointialueen vastuualuejohtajat.

Lapin hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

Teija Karvonen
p. 040 480 7809, teija.karvonen@lapha.fi

Eija Kivekäs
p. 040 689 1145, eija.kivekas@lapha.fi

Kuka vastaa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta palveluyksikössänne?

Suunnitelmasta vastaa vastuualuejohtaja ja toteutuksesta vastuuyksikköjohtaja. Suunnitelman toteutumista seurataan tietosuoja- ja tietoturvaryhmässä.

Miten varmistatte, että noudatatte Laphan tietoturvasuunnitelmaa?

Lapin hyvinvointialue on ohjeistanut, että jokaisen työntekijän on perehdyttävä hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaohjeistuksiin. Ohjeistukset on koottu Kaltioon. Vastuuyksikköjohtaja ja johtavat sosiaalityöntekijät j*akavat kaikille uusille työntekijöille hyvinvointialueen* tietoturvallisuuspolitiikan ja tietosuojaohjeen, joista jälkimmäinen sisältää sitoumuksen ohjeen noudattamisesta. Lisäksi jokainen työntekijä suorittaa verkkokurssit työ-/virkasuhteen alussa. Tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen suoritusvaatimukset ohjeen mukaisesti. Koulutukset kerrataan kolmen vuoden välein ja samassa yhteydessä työntekijä hyväksyy uudestaan salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Sopimuskumppanien työntekijöiltä, jotka käyttävät hyvinvointialueen järjestelmiä edellytetään samaa käytäntöä.

Lapin hyvinvointialueen sisäisellä tiedotuskanavalla, Kaltiossa, on tietoturvan ja tietosuojan toteuttamiseen liittyvää ohjeistusta.

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Asiakas- ja palveluohjauksessa toimitaan valtakunnallisten säädösten ja lakien sekä omien ohjeistusten mukaisesti (Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 3. luku sekä Laissa terveydenhuollon potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 4. luku 13§.)

Asiakas- ja palveluohjauksen asiakastiedot kirjataan huolellisesti käytössä olevaan sähköiseen potilastietojärjestelmään. Asiakkailta pyydetään lupa sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen yhteiskäyttöön. Asiakas- ja palveluohjauksella on vastuu kirjata tietoihin asiakas- ja toteutussuunnitelma. Asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen, asiakkaan tiedot välittyvät sähköisten tietojärjestelmien välityksellä. Asiakkaan asiakastietoja kirjataan myös RAI ohjelmistossa olevaan tietokantaan.

Kuvatkaa, miten varmistatte, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. *Henkilökunnan perehdyttäminen asiakas/potilastyön kirjaamiseen*

Henkilöstöltä edellytetään asiakastietojen ja työsuoritteiden kirjaamista lainsäädännön edellyttämän tavan mukaisesti.
Henkilöstön tulee suorittaa aina ohjeistuksien mukaisesti asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn suunnatut koulutukset.
Kaikkien Lapin hyvinvointialueen työntekijöiden sekä Lapin hyvinvointialueen nimiin asiakas- ja potilastietoja käsittelevien ostopalvelutuottajien työntekijöiden tulee suorittaa tietosuoja- ja tietoturvakoulutus. Koulutuksen suorittaminen on edellytys tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saamiseen.

Työntekijät suorittavat tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen kahden (2) vuoden välein.
Sosiaalihuollon henkilöstön tulee suorittaa Kanta-verkkokoulutus osana ammatillista täydennyskoulutusta. Kaikille pakollisia koulutuksia ovat Sosiaalihuollon asiakastietovarannon toimintatavat sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen. Koko sosiaalihuollon henkilöstön tulee lisäksi suorittaa Kansa-koulu 6 -hankkeen ja eOppivan tarjoama Sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssi osana ammatillista täydennyskoulutusta.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Miten riskienhallinta on organisoitu palveluyksikössänne?

Lapin hyvinvointialueen valmiuspalvelut koordinoivat Lapin hyvinvointialueen riskienhallintaa ja ohjeiden päivittämistä. Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksen vastuuyksikköjohtaja ja johtavat sosiaalityöntekijät osallistuvat järjestettäviin normaaliolojen sekä poikkeusolojen koulutuksiin siltä osin kuin ne tehtävänkuvaan kuuluvat. Tarvittaessa osallistutaan paikallispuolustusharjoituksiin (PAPU) sekä muihin eri toimijoiden kanssa yhteistyössä järjestettäviin laajoihin harjoituksiin. Vastuuyksikköjohtaja tai alueellinen johtava sosiaalityöntekijä koordinoivat harjoituksia siltä osin, kun niihin asiakas- ja palveluohjauksesta osallistutaan.

Miten palveluyksikkönne toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta toiminnan keskeiset riskit?

Riskien arviointia tehdään vastuuyksikön yhteisissä palavereissa jatkuvana arviointina. Ilmoituksia vaaratilanteista ja läheltä piti –tilanteista kirjataan HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työyhteisössä johtavan sosiaalityöntekijän toimesta. Keskeisimpiä riskejä ovat henkilötietoihin liittyvät tietoturva-, tietosuoja- ja tiedon kulkuun liittyvät puutteet ja riskit.

Lisäksi kotikäynteihin liittyy henkilöturvariskejä, joihin täytyy varautua ennakolta työsuojelutoimenpiteinä. Työyhteisöissä on sovittu käytännöistä, joilla varmistetaan kotikäyntien turvallisuutta. Tarvittaessa kotikäyntejä tehdään kahden työntekijän toimesta. Henkilöstöä on ohjeistettu hätätilanteiden varalta ja viranomaisavun pyytämiseen.

Palveluyksikön riskienarviointiin kuuluu työterveyshuollon kanssa yhteistyössä määräajoin tehtävän työpaikkaselvitys. Vastuuyksikköjohtaja ja johtavat sosiaalityöntekijät toteuttavat henkilöstön kanssa riskienarviointikyselyn, joka käsitellään työterveyshuollon kanssa.

Miten analysoitte riskejä? Miten arvioitte riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruutta ja vaikutusta palvelutoimintaan?

Tunnistettuja riskejä käsitellään vastuuyksikön johtotiimissä, sovitaan korjaavista menettelytavoista, ohjeista ja seurannasta. Tarvittaessa konsultoidaan tai viedään asia käsittelyyn tietoturva-asiantuntijoille tai järjestelmäpalveluihin sekä tiedotetaan ikääntyneiden palveluiden johtoa.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Millaisin käytännön toimin ennaltaehkäisette ja hallitsette palveluyksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä?

Asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä pyritään ennakoimaan ja hallitsemaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilöstöllä sekä henkilöstön asianmukaisella perehdytyksellä, ohjauksella ja koulutuksella. Henkilöstö suorittaa säännöllisesti asiakastietojen kirjaamiseen, tietosuojaan ja -turvaan liittyviä koulutuksia.

Riskien hallinta on jokapäiväistä työolosuhteiden tarkkailua sekä välitöntä puuttumista havaittuihin epäkohtiin. Lapin hyvinvointialueella on laadittu työturvallisuuslain mukaisesti, turvallisuuden ja terveellisyyden edistämiseksi ja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi Työsuojelun toimintaohjelma 2024-2025, joka on nähtävillä Kaltiossa. Asiakas- ja palveluohjausyksikössä tehdään säännöllisesti riskien arviointi, jossa selvitetään työpaikkakohtaisesti ergonomiset, fysikaaliset, kemialliset ja biologiset riskit. Samalla arvioidaan työhön liittyvät fyysiset ja psykososiaaliset kuormitustekijät sekä kiinnitetään huomiota työpaikan tapaturmavaaroihin sekä ennaltaehkäisyyn. Riskien arvioinnin perusteella päätetään tarvittavista toimenpiteistä niiden tärkeysjärjestyksessä. Toimenpiteille määritellään vastuuhenkilöt ja toteutuksen ajankohta. Esihenkilöiden vastuulla on vuosittainen riskienkartoituksen päivitys. Toimenpiteiden toteutumisesta annetaan palaute koko henkilöstölle.

Miten varmistatte, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla?

Asiakas- ja palveluohjausyksikön toiminnassa havaittuja epäkohtia ja puutteita käsitellään säännöllisesti yksikön johtotiimin palavereissa ja päätetään jatkotoimenpiteistä.

Miten kannustatte henkilöstöä ilmoittamaan haitta- ja vaaratapahtumista ja miten hyödynnätte tietoa henkilöstön ja organisaation oppimiseen?

ilmoitusten käsittelymenettelyt, ilmoitusten seuranta ja tiedon jakaminen

Ilmoittamisen tärkeydestä keskustellaan henkilöstöpalavereissa. Ilmoitusten määrä ja sisältöä seurataan ja raportoidaan säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa.

Lapin hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden, tietosuojan ja -turvan sekä työturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä työturvallisuusilmoitukset käsitellään yksikön esihenkilön johdolla. Tietosuojan- ja -turvan ilmoitusten käsittelystä vastaa tietosuojan- ja tietoturvan asiantuntijat.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoituksien käsittely tulee aloittaa HaiPro-järjestelmässä viipymättä ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee pääsääntöisesti käsitellä loppuun kolmen kuukauden kuluessa. Tapahtumien systemaattinen analysointi järjestelmää hyödyntäen auttaa ymmärtämään tapahtuman juurisyyn sekä määrittelemään tapahtuman riskin, mitkä auttavat suunnittelemaan ja kohdentamaan kehittämistoimien kiireellisyyttä ja laajuutta. Haitta- ja vaaratapahtumaraportoinnin tärkein tavoite, on että opitaan tehdyistä ilmoituksista. Tapahtumista keskusteleminen on tärkeää yksiköissä, mutta on myös tärkeää tunnistaa toimet, joilla tapahtuman toistuminen estetään tai uudelleen toistumisen riskiä pienennetään. Esihenkilöt seuraavat ja raportoivat johtamansa yksikön/yksiköiden vaaratapahtumailmoituksia.

Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän kautta. Vakavia vaaratapahtumien tutkinnan tavoitteena on parantaa hoidon/palvelun turvallisuutta ja laatua sekä pyrkiä estämään vastaavan tapahtuman toistuminen. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta ja tulosten käsittelystä päättää johtajaylilääkäri.

Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla on asiakkaille, potilaille ja heidän läheisilleen ja omaisilleen lomakkeet, joiden avulla myös he voivat ilmoittaa havaitsemistaan asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä tietosuojan ja -turvan haitta- ja vaaratapahtumista. Verkkosivuilla on myös lomakkeet, joiden avulla voi muut sote palveluntuottajat ilmoittaa Laphan yksiköiden toiminnassa havaitsemistaan potilas/asiakas- ja tietoturvan haitta- ja vaaratapahtumista.

Miten tiedotatte henkilöstölle ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista ja niiden käytöstä?
Palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeet
Henkilöstöpalaverit, käsikirja

Miten käsittelette ja otatte palveluyksikön riskienhallinnassa huomioon valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjauksen ja päätökset?
Selvityspyynnöt asianosaisten osalta annettujen ohjeiden mukaisesti tietosuojaa noudattaen
Ohjaustieto/päätös jaetaan asianosasille. Se huomioidaan tarvittaessa yleisenä ohjeena, toimintatapamuutoksena, viedään osaksi omavalvontasuunnitelmaa, käsikirjaa tms. kirjallista ohjetta.
Omavalvonnallisista toimenpiteistä vastaavat vastuuyksikköjohtaja ja johtavat sosiaalityöntekijät

Miten seuraatte henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta toiminnan aikana, ja miten puututte havaittuihin epäkohtiin? *Noudatetaan säädöksiä, ohjeita, määräyksiä*
Johtavat sosiaalityöntekijät ja vastuuyksikköjohtaja seuraavat säädösten, ohjeiden ja määräysten noudattamista. Epäkohtiin puututaan, niistä ilmoitetaan tarvittaessa asiakkaalle/edunvalvojalle/läheiselle ja myös johdolle sovitulla tavalla.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?
Ilmoituksia ja niiden määrää seuraamalla ja jatkuvalla prosessien toimivuuden arvioinnilla.

Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?
Vastuuyksikön palavereissa

Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?
Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudella. Henkilöstön perehdytyksellä ja koulutuksella.

3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Turvallisuus- ja valmiuspalvelut vastaavat Lapin hyvinvointialueen valmiussuunnitelman laadinnasta. Suunnitelma sisältää arkaluonteista tietoa, minkä vuoksi siihen on rajattu pääsyoikeus tietyillä viranhaltijoilla. Suunnitelmasta tullaan julkaisemaan yhteenvetotietoa, johon perustuen palveluyksiköittäin tulee laatia valmiussuunnitelma. Palveluyksiöiden valmiussuunnitelmissa kuvataan toimintaohjeet organisaatiotasoisessa valmiussuunnitelmassa kuvattuihin häiriöskenaarioihin.

Milloin valmius- ja jatkuvuudensuunnitelma on laadittu ja mistä se on saatavilla? (*Laphalla: Valmiussuunnitelma)*
Palveluyksiköllä ei ole omaa valmiussuunnitelmaa. Henkilöstö tuntee paikkakunnan/alueen ja toimipisteensä valmiussuunnitelman, hyödyntää Lapin hyvinvointialueen häiriötilanteiden hallinnan ohjeistuksen ja toimipistekohtaisen häiriökortin ja osaa toimia näiden mukaisesti. Vastuuyksikköjohtaja tai johtava sosiaalityöntekijä varmistavat perehdytyksen yhteydessä kunkin työntekijän valmiudet ja osaamisen toimia häiriötilanteissa.

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan valmius- ja jatkuvuudensuunnitelman mukaisesti? *Poikkeustilanteissa toimiminen esim. yksikössä äkillisesti suuri henkilöstövaje, tietojärjestelmä(t) ei toimi, tulipalo, sähköt katkeavat, vedentulo katkeaa, alueella suuronnettomuustilanne jne.*

Poikkeustilanteissa toimitaan kriisijohtamisen johtamismallin mukaisesti ja ohjaamana. Kaltiossa on perusohjeet häiriö- ja poikkeustilanteissa toimimiseen.