Omavalvonta-suunnitelma

Aikuisten keskitetyt mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut

lapha.fi
Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuâvlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

OMAVALVONTASUUNNITEL-MAPOHJA	**VERSIOHISTORIA**
Julkaisupäivämäärä	27.2.2025
Versio	1.0
Laatinut	Valvontapalvelut
Hyväksyjä	Tiina Puotiniemi valvontapäällikkö

PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

Päivämäärä	Versio	Muutos	Hyväksyjä ja päivämäärä
Julkaistu 2.7.2025	1	Ensimmäinen versio	09.06.2025 Antti Alaräisänen mielenterveyden ja riippuvuuksien hoidon johtaja

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 12

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 19

2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 20

2.5 Muistutusten käsittely 23

2.6 Henkilöstö 24

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi 29

2.8 Toimitilat ja välineet 29

2.9 Laiteturvallisuussuunnitelma 32

2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 32

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 35

3 Omavalvonnan riskienhallinta 37

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 37

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 38

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ... 39

3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 40

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 ohjaa ja tukee 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?
Vastuualuetasolla johtoryhmä käsitteli kaikille yhteiset asiat, jonka jälkeen vastuuyksikkötasolla asioiden tarkennus. Henkilöstön osallistaminen mahdollistamalla suunnitelmaluonnoksen kommentointi ja henkilöstönäkökulman tuottaminen.

Miten varmistatte, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla? Miten huolehditte, että sen versiohistoria on seurattavissa ja se arkistoidaan ja versioihin ei tehdä tahattomia muutoksia?
Omavalvontasuunnitelman päivitykseen on nimetty henkilö, joka huolehtii suunnitelman päivittämisestä säännöllisesti vähintään Valviran ohjeiden mukaisin raportointivälein. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tiheämmin tarpeen vaatiessa jos esim. toiminnassa tulee muutoksia, henkilövaihdoksia jne.

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 päivitykseen on nimetyt henkilöt (esihenkilöt ja vastuuyksikköjohtaja), jotka huolehtivat suunnitelman päivittämisestä säännöllisesti vähintään Valviraan ohjeiden mukaisin raportointivälein.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään myös tiheämmin tarpeen vaatiessa, jos esim. toiminnassa tulee muutoksia, henkilövaihdoksia jne. Nimetty henkilö huolehtii päivitykset Laphan verkkosivustoille.

Miten varmistatte henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan?
Esihenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman mukaisesta toiminnasta. Henkilökunnan kanssa käydään läpi omavalvontasuunnitelma ja siinä tapahtuvat muutokset. Henkilökuntaa perehdytetään omavalvonnan sisältöihin esim. Henkilökuntaryhmissä ja tarvittaessa yksilöllisesti. Esihenkilö puuttuu epäkohtiin viipymättä ja ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan oikaisemiseksi ja valvoo myös toimenpiteiden toteutumista ja vaikutuksia.

Miten seuraatte ja raportoitte omavalvontasuunnitelman toteutumista ja miten korjaatte havaitut puutteellisuudet? *Omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportti tulee julkaista vähintään neljän kuukauden välein Laphan verkkosivustolla, Omavalvonta.*
Omavalvonta suunnitelmasta raportoidaan säädettyjen aikojen puitteissa. Toteutumista seurataan päivittäin esihenkilöiden toimesta. Seurantaa tapahtuu Haipro- ja läheltäpiti-ilmoitusten kautta. Asiakaspalautteet otetaan huomioon omavalvonnan toteutumisen arvioinnissa. Henkilökunnan suullinen palaute huomioidaan yhtä lailla kuin Haipro- ym ilmoitukset.

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	**Terveyspalvelut**
Palvelualue	
Vastuualue	**Mielenterveyden ja riippuvuuksien hoito**

Palveluyksikkö	Vastuuyksikkö
Vastuuhenkilö(t)	vy johtaja Ari Jauhojärvi
Vastuuhenkilön yhteystiedot	ari.jauhojarvi@lapha.fi, 04008506444

Palveluyksikön:	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Vastuuyksikön johtaja Ari Jauhojärvi Lisäksi osastonhoitajat Timo Haaraniemi, Nina Honkanen ja Matias Lara
Muistutuksien käsittelystä vastaava	Vastuuyksikön ylilääkäri Heidi Määttä
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	Vastuuyksikön ylilääkäri Heidi Määttä
Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava	Vastuuyksikön ylilääkäri ja ylihoitaja sekä toimintayksikön ylilääkäri ja osastonhoitaja
Rajatusta lääkevarastosta vastaava	Osastonhoitaja, nimetyt lääkevastaavat
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	Vastuuyksikön johtaja

Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	Vastuuyksikön johtaja
Riskienhallinnasta vastaava	Vastuuyksikön johtaja
Valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava	Vastuuyksikön johtaja

Palvelupiste	**Psykiatrian Akuuttiosasto 1 LKS**
Vastuuhenkilö(t)	Osastonhoitaja Matias Lara, ylil. Heidi Määttä
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	**Psykiatrian poliklinikka LKS**
Vastuuhenkilö(t)	Osastonhoitaja Matias Lara, ylil. Heidi Määttä
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	**Neuromodulaatio LKS**
Vastuuhenkilö(t)	Osastohoitaja Matias Lara, ylil. Heidi Määttä
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	**Psykiatrian hoito- ja kuntoutusosasto LKS**
Vastuuhenkilö(t)	Vs. osastonhoitaja Nina Honkanen, ylil. Heidi Määttä
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	**Psykiatrian osasto LPKS**
Vastuuhenkilö(t)	Osastonhoitaja Timo Haaraniemi, osl. Erika Tapojärvi
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	**Psykiatrian päivystys- ja konsultaatio poliklinikka LPKS**
Vastuuhenkilö(t)	Osastonhoitaja Timo Haaraniemi, osl. Irina Kuprienko
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

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.

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
Psykiatrian Akuuttiosasto 1 LKS	Psykiatrian akuuttivuodeosastohoitoSuljettuosasto. 12 potilaspaikkaa	Läsnäolo, jalkautuva, etä 24/7
Psykiatrian poliklinikka LKS	Erikoissairaanhoidon pkl, jonne tullaan lähetteellä esim komplisoituneiden psykiatristen ongelmien vuoksi. Päiväaikainen psykiatrinen päivystys	Läsnäolo, jalkautuva, etä 8-16
Neuromodulaatio LKS	ECT (sähköhoito) Magneettistimulaatio ja Ketamiinihoidot	Läsnäolo 7-16
Psykiatrian hoito- ja kuntoutusosasto LKS	Psykiatrinen vuodeosastohoito ja toiminnallinen hoito. Suljettuosasto moduulit 2A ja 2B. 14+14 potilaspaikkaa	Läsnäolo, jalkautuva, etä 24/7
Psykiatrian ja riippuvuuksien osasto LPKS	Psykiatrinen vuodeosasto. Avo-osasto. 22 potilaspaikkaa.	Läsnäolo, jalkautuva, etä 24/7
Psykiatrian päivystys- ja konsultaatio poliklinikka LPKS	Psykiatrian polikliininen hoito. Päivystystyö.	Läsnäolo, jalkautuva, etä 24/7

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

Palveluja käyttävät ovat mielenterveyspotilaita, kriisipotilaita ja riippuvuuspotilaita. Potilaiden hoidon tarve vaihtelee ohimenevästä elämän kriisistä vakavaan psykiatriseen sairauteen. Osastojen hoitopäivämäärät yhteensä 62 sairaansijalle/v ovat n.20000-23000 vuodesta riippuen. Päivystys- ja konsultaatio PKL käyntimäärät/v n.16500-16800. Psykiatrian PKL LKS n.11000 käyntiä/v.

Kuvaus palveluyksikön toimintaperiaatteista ja miten ne näkyvät toiminnassanne?

Akuuttiosastolla arvioidaan ja hoidetaan potilaita, joilla on vakava mielenterveyshäiriö kuten psykoosi tai vaikea-asteinen masennus.

Psykiatrian poliklinikalla arvioidaan ja hoidetaan vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsiviä potilaita sekä tehdään vaativia psykiatrisia työkykyarvioita.

Psykiatrian hoito- ja kuntoutusosastolla hoidetaan potilaita, joilla on vakava mielenterveyshäiriö kuten psykoosi tai vaikea-asteinen masennus. Lisäksi osastolla 2 B hoidetaan oikeuspsykiatristen potilaiden jatkohoito THL-valvonnassa sekä pitkäaikaisia vaativia psykiatrisia potilaita. Toiminnallisessa hoidossa psykiatrian vuodeosaston potilaat käyvät työtoiminnassa, joka pitää sisällään mm. Kudontaa, ompelua ja erilaisia askarteluun liittyviä toimintoja jne. tarkoituksena ylläpitää potilaiden toimintakykyä ja motorisia taitoja.

Neuromodulaatioyksikkö toteuttaa ECT-hoitoja (sähköhoito) ja rTMS-hoitoja (aivojen magneettistimulaatiohoitoja) sekä Ketamiinihoitoja.

Psykiatrian osasto LPKS toteuttaa vapaaehtoista psykiatrista sairaanhoitoa osastolla. Kriisi-, kuntoutus- ja terapiapalveluiden tuottaminen. Keskeisenä periaatteena ja toimintatapana perhe- ja verkostotyönmalli.

Päivystys- ja konsultaatiopoliklinikka LPKS tuottaa Kriisi-, kuntoutus- ja terapiapalveluita, ja toimii psykiatrisen akuutin avohoidon palvelutuottajana. Keskeisenä toimintamallina perhe- ja verkostotyö.

1.4 Ostopalvelut

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

Ulkopaikkakuntalaisten kiireellinen hoito muille hyvinvointialueille ja ulkomaalaisten osalta vakuutusyhtiölle.

Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle?

-

Mitä palveluja hankitte sopimuksella toiselta palveluntuottajalta ja mistä?

- Lääkäripalveluita avopalveluna (psykiatri ja päihdelääkäripalvelua)
- Valtion sairaalat: Vanha Vaasan sairaala, Niuvaniemen sairaala (esim. rikoksesta tuomitsematta jätetyt, mutta hoitoon määrätyt)

- Muut hyvinvointialueet: Pohde, HUS
- Terapiapalvelut (yksilöllisesti tarveharkinnan mukaan)
- SANKS Erikoissairaanhoidon palveluiden ostaminen Helsefinmarkilta Norjasta(Tarkennetaan, kun sopimus valmistuu)
- Palveluasuminen (yhteisöllinen, ympärivuorokautinen ja tuettu asuminen)

Mitä palveluja hankitte alihankintana?

-

Miten varmistatte ostopalvelun ja alihankkijoiden palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun?

Sopimuksilla, omalla valvonnalla sekä AVI:n ja Valviran valvonta. Palveluiden tuottajien omavalvontasuunnitelmat. Asiakastyytyväisyyskyselyt. Kilpailutuksen palvelukuvaus liitetään omavalvontasuunnitelmaan, kun se valmistuu. Säännölliset palaverit esim puolivuosittain palveluntuottajien kanssa.

Miten varmistatte omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalveluissa ja alihankkijoiden palveluissa?

Omavalvonnan ja riskienhallinnan toteutumisen kuvaus liitetään tähän sen valmistuessa. Palveluntuottajan omavalvonta ja vahinko- ja vaaratapahtumailmoitukset, epäkohtailmoitukset ja säännölliset palaverit palveluntuottajien kanssa

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.*

Vastuualuejohtaja vastaa vastuualueensa toiminnasta ja taloudesta sekä johtaa ja kehittää toimintaa yhdessä vastuuyksikköjohdon kanssa toimialajohtajan alaisuudessa.

Vastuuyksikköjohtaja vastaa vastuuyksikkönsä toiminnasta ja taloudesta sekä johtaa ja kehittää toimintaa vastuualuejohtajan alaisuudessa. Vastuuyksikön ylilääkäri johtaa ja vastaa vastuuyksikön lääketieteellisestä hoidosta.

Toimintayksikön toiminnasta vastaa osastonhoitaja ja lääketieteellisestä hoidosta vastuuyksikön ylilääkäri.

Jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti ja ilmoittaa huolista. Toimintayksiköiden henkilökunta toteuttaa esihenkilönsä johdolla päivittäisessä työssään omavalvontasuunnitelmaa.

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

Vastuuyksikön ylilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelmat. Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti huolehditaan, että lääketentit on suoritettu. Yksiköiden esihenkilöt huolehtivat, että jokainen osastojen työntekijä suorittaa tahdosta riippumattoman hoidon verkkokurssin. Yksiköiden esihenkilöt huolehtivat säännöllisistä turvallisuuskoulutuksista. Henkilökuntaa osallistetaan toiminnan suunnitteluun, pidetään henkilökuntaryhmiä, pidetään koulutuksellisia osastotunteja, kehittämispäiviä. Henkilökunnan kanssa käydään säännölliset arviointikeskustelut. Henkilökunnan työskentelyä seurataan ja arvioidaan aktiivisesti esihenkilöiden toimesta. Henkilökunnan kehitys- ja huolenaiheisiin reagoidaan ja suunnitellaan, toimeenpannaan ja arvioidaan asianmukaiset toimenpiteet.

Osastojen kuormitusprosentteja ja hoitoon pääsyä seurataan.

Johtoryhmäkäytännöt, delegoinnit, tiedottaminen yms.

2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu

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

Tahdosta riippumattoman hoidon prosessi (mt-laki (1116/1990 2. luvun mukainen prosessi)
Vapaaehtoisen hoidon prosessi
Turvallisuuden lokikirja
Laphan ohjeistukset työturvallisuudesta

Miten varmistatte dokumenttien, ohjeiden ja suunnitelmien ajantasaisuuden, missä niitä säilytetään, arkistoidaan ja miten ne ovat henkilöstön ja tarvittavilta osin asiakkaiden ja potilaiden saatavilla?

Ovat henkilöstön saatavilla Laphan intranetissä, potilaiden saatavilla olevat ohjeistukset Laphan internet-sivuilla.

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

Mitkä ovat palveluyksikkönne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?
Koulutettu, pätevä henkilökunta, palveluntuotantoon riittävä henkilökunta (henkilökuntamitoitus), asianmukaiset tilat, palveluiden systemaattinen kehittäminen, koulutussuunnitelma, turvallisuussuunnitelma ja sen noudattaminen. Näyttöön perustuvat lääketieteen ja hoitotyön käytännöt.

Mitä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita käytätte palvelunarvioinnissa? *Huomioikaa palveluanne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.*
Asiakaspalaute ja sen pohjalta tehtävä kehittämistyö, mielenterveyslain erityisten rajoitteiden käyttö.

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?
Internetissä asiakaspalautelomake, hoidon yhteydessä kerätty suullinen palaute.

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?
Kehityskeskustelut, Laphan henkilöstön tyytyväisyyskysely, henkilökuntaryhmät, kehittäjäasiakkaat mukana palveluiden kehittämisessä, esihenkilö-alais -keskustelut, Haipro,

Miten varmistatte hygieniaohjeiden ja infektiotorjunnan käytänteiden toteutumisen ja miten seuraatte toteutumista? *Osallistuuko hygieniayhdyshenkilö säännöllisesti koulutuksiin ja tapahtumiin, seurataanko yksikössä käsihuuhteen kulutusta ja infektioita?*
Yksiköissä on nimetyt hygieniayhdyshenkilöt, Laphan ohjeistukset saatavilla ja niitä noudatetaan, tilat mahdollistaa infektioiden ennaltaehkäisyn, tilasuunnittelussa on huomioitu mahdollisuus jakaa osastot pienempiin tilakokonaisuuksiin.

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?
Selvitetään tulovaiheessa ja tilataan ruoat tarpeenmukaisesti. Sairaalan ravitsemuskeskus huolehtii riittävän ravitsemuksen.

Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden terveydenhuollon ja sairaanhoidon toteutumisen? *mm. lääkäripalvelun saatavuus, kiireellinen ja kiireetön hoito, terveystarkastukset, hammashoito*
Hoitoonpääsyn kuukausittainen seuranta, lasten ja nuorten terapiatakuuseen liittyvän seurannan kehittäminen, riittävästä henkilöstön määrästä huolehtiminen.

Miten ehkäisette asiakkaiden ja potilaiden sekä henkilöstön tapaturmia? *mm. kaatumisien ja myrkytyksien ehkäisy, väkivallan ehkäisy, ergonomian varmistaminen*
Safewards-toimintamalli kaikilla osastoilla, tilaratkaisut, oikeanlaiset potilasjalkineet, sähköpöydät, lääkehoitosuunnitelma, laitoshuoltajien työ.

Minkälaisia käytänteitä teillä on asiakkaiden ja potilaiden tunnistamiseksi?
Potilaiden tunnistamisesta on tehty erillinen ohjeistus.

Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas-/potilastiedon siirtymisen? *mm. raportointikäytänteet yksikössä sekä siirtotilanteissa*
Siirtoneuvottelut, raportointikäytänteet, lähetteet.

Mitä muita konkreettisia keinoja teillä on varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua?
Asiakaspalautteet, valitukset ja kantelut-> niihin vastaaminen ja toiminnan jatkuva arviointi.

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?
Perehdytys, koulutus, valvonta, lääkehoitotentit ja -näytöt, lääkehoitosuunnitelman päivitys ja lukukuittauskäytännöt osastonhoitajan valvonnassa. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan työntekijän suorittaman tutkinnon, työtehtävien laajuuden ja Lapin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla ennen kuin työntekijä voi ryhtyä toteuttamaan lääkehoitoa itsenäisesti. Kaikki palveluyksikössä työskentelevät lääkehoitoon osallistuvat työntekijät perehtyvät yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja perehtymisen toteutumista seurataan hyvinvointialueen yhtenäisin menettelytavoin. Palveluyksikön johdon vastuulla on varmistaa, että työntekijän lääkehoidon osaaminen on yksikössä toteutettavan lääkehoidon vaatimalla tasolla ja vastaa turvallisen lääkehoidon tavoitteita.

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?
Hoitoonpääsyn seuranta, Terapianavigaattori ja ensijäsennys.

Miten asiakkaat ja potilaat sekä heidän läheisensä ja omaisensa saavat teihin yhteyden? Mitkä ovat yhteydenottokanavat? *Mitkä ovat viesteihin ja puheluihin vastaamisen periaatteenne?*

Puhelin, sähköposti, periaatteena on, että potilasasioita ei hoideta sähköpostin välityksellä. Sähköiset yhteydenottolomakkeet, suojatut etävastaanotot. Periaatteena on, että puhelimeen vastataan. Potilaiden saatava yhteys saman päivän aikana.

Millä perusteilla ja milloin nimeätte asiakkaalle omatyöntekijän? Miten varmistatte, että asiakkaat tietävät hänet ja saavat häneen yhteyden?
Kaikille asiakkaille nimetään oma työntekijä/vastuutyöntekijä ja annetaan hänen yhteystietonsa asiakkaalle. Osastoilla on omahoitajat.

Miten vahvistatte asiakkaan ja potilaan osallisuutta? Miten varmistatte, että hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palvelujaan/hoitoaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?
Asiakas on mukana ja osallisena kun hänen asioistaan päätetään tai niitä suunnitellaan. Muistutuksiin vastaaminen.

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?
Henkilöstöllä riittävä ja sujuva kielen suullinen taito, tarvittaessa hankitaan tulkkipalveluita. Mahdollista hankkia saamen kielen ja kulttuurin mukaista palveluita SANKS:ista, omana toimintana Saamelainen psykososiaalisen tuen yksikkö Uvja.

Miten varmistatte palvelujenne yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden?
Mm. tulkkipalvelu, vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät, ympäristön esteettömyys, dokumenttien saavutettavuus, aukioloajat, eri asiointikanavien saavutettavuus, palvelusisältöjen ymmärrettävyys
Tarvittaessa tulkkipalvelut, tarvittaessa kuvat kommunikaation apuna, toimintayksiköiden tilat pääsääntöisesti esteettömiä, sähköisiä palveluita kehitetään, kaksi ympärivuorokautista palvelupuhelinta, päivystykselliset palvelut, muuten valtaosa palveluista virka-aikaan toteutuvia.

Miten varmistatte, että asiakkaita ja potilaita kohdellaan asiallisesti ja miten menettelette, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?
Perehdytys, ohjeistus, valvonta ja puuttuminen ja seuranta. Laphalla on ohjeistus epäasiallisesti kohtelusta. Asiaa koskien on myös ohjeistus sairaanhoitaja/lähihoitajan eettisestä toiminnasta Valviran sivustolla ja nämä on käyty henkilökunnan kanssa läpi ja saatettu kirjallisestikin tiedoksi.

Miten varmistatte, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeus toteutuu?
Potilas on läsnä hänen asioistaan päätettäessä, ohjeistus olemassa, tahdosta riippumattoman hoidon verkkokurssi, raportoinnit AVI:lle. Kirjaaminen, arviointi.

Mitkä ovat asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet ja rajoitusten konkreettiset menettelytavat?
Mt-laki määrittelee periaatteet. Konkreettisista menettelytavoista on erillinen ohjeistus.

Minkälaisia ohjeita ja suunnitelmia teillä on asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja kuka/ketkä niistä vastaa?
Ylilääkäri vastaa, tahdosta riippumattoman hoidon verkkokurssi pakollinen, pakon käytön vähentäminen osana Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta (VEHA)-koulutusta, kansallisten kriteerien pohjalta tulossa kansallinen ohjeistus, mt-lain mukaisten rajoitusten määrän seuranta ja arviointi. Potilaan osallisuuden vahvistaminen hoidossa, hoitosuunnitelman laadinta yhteistyössä potilaan kanssa. Tuetaan potilaan aitoa mahdollisuutta vaikuttaa hoitoonsa. Potilasasiavastaavan palvelut käytössä ja niistä tiedottaminen aktiivisesti, tarvittaessa tuetaan potilasta palveluiden käytössä.

Mitkä ovat asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien (esimerkiksi asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelman) laadinnan ja päivittämisen menettelytapanne?
Hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään hoitotilanteessa yhteistyössä potilaan kanssa. Hoitosuunnitelma laaditaan aina hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen.

Miten varmistatte, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle ja potilaalle laadittavien lakisääteisten suunnitelmien mukaisesti? Miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan?
Hoidon etenemistä arvioidaan säännöllisesti vastaanotoilla. Ylilääkäri seuraa tahdosta riippumattoman hoidon yhteydessä hoitosuunnitelman toteutumista yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa, rajoittamistoimenpiteiden AVI-ilmoitukset. Avohoidon yksiköissä varmistetaan riittävällä ohjeistuksella. Moniammatillisuus työskentelytapana.

Miten varmistatte, että asiakkaat ja potilaat ovat tietoisia heidän käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista? *mm. kantelu- ja muistutusmenettely, muutoksenhaku päätökseen, vahinkoasiat*
Internet-sivuille on koottuna tietoa potilaille, muutoksenhakukanavat. Tiedotetaan aktiivisesti muutoksenhakukanavista ja muista oikeusturvakeinoista potilaita ja niiden käytössä ohjataan tarpeen mukaan. Itsemääräämisoikeutta rajoittavissa päätöksissä muutoksenhakuohjeet lomakkeissa mukana.

Miten varmistatte, että hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot ovat asiakkaiden ja potilaiden saatavilla?
Tiedot esillä toimipisteiden odotustiloissa ja osastoilla.

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?

Muistutus ohjataan toiminnasta vastaavalle taholle ja kerätään muistutuksessa mainittujen henkilöiden selvitykset asiasta. Näiden perusteella koostetaan vastaus muistutukseen. Vastaukset kirjataan asianhallintajärjestelmään, josta käsittelyn etenemistä voi seurata. Laaditut muistutusvastaukset menevät tiedoksi ja tarkastettavaksi ylemmälle taholle.

Miten otatte huomioon muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet toiminnassa ja sen kehittämisessä?
Muistutusten kautta ilmitulleet epäkohdat käsitellään ja arvioidaan työyksikössä tarpeelliselta osin ja tarpeen mukaan tehdään toimenpiteitä epäkohtien korjaamiseksi. Arvioidaan toimenpiteiden riittävyyttä ja tarvetta lisätoimenpiteille.

Miten jaatte kehittämisessä esiin tullutta tietoa muille palveluyksiköille?
Toista palveluyksikköä koskevissa asioissa ollaan yhteydessä toiminnasta vastaaviin henkilöihin. Yhteisen johtoryhmätyöskentelyn kautta tiedon jakaminen.

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?

Psykiatrian poliklinikka
1 apulaisosastonhoitaja
3-4 Lääkäriä
10 sairaanhoitajaa (sisältää 1 sisäistä sijaista)
1 psykologi
1 fysioterapeutti
1 2 toimintaterapeuttia
1 osastosihteeri

Sairaanhoitajan tehtävät psykiatrian poliklinikalla:

Psykiatrisen akuuttihoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi päivystystilanteessa. Lisäksi sairaanhoitaja suunnittelee, toteuttaa ja arvioi kiireellistä avohoitoa yhteistyössä potilaan, lähiverkoston ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Yleissairaalapsykiatrinen hoitotyö kuuluu poliklinikan sairaanhoitajan tehtävänkuvaan. Poliklinikalla arvioidaan ja hoidetaan vaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsiviä potilaita. Psykiatrian poliklinikka vastaa yhdessä psykiatrian

osastojen kanssa kiireellisestä psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon konsultaatioista.

Päivystys ja konsultaatiopoliklinikka LPKS:
Osastonhoitaja
Apulaisosastonhoitaja
11 sairaanhoitajaa
Sairaanhoitajan tehtävät päivystys ja konsultaatiopoliklinikalla:

Kriisi-, kuntoutus- ja terapiapalveluiden tuottaminen, toimiminen psykiatrisen hoitotyön asiantuntijana potilaan/asiakkaan verkostossa Laphan alueen asukkaille.
Osallistua myös osastolla olevien potilaiden hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen, arviointiin ja kehittämiseen niin psykiatristen potilaiden kuin riippuvuuksien potilaiden kohdalla.
Hea toimintaan osallistuminen erillisen suunnitelman mukaisesti ja pitää yllä kriisivalmiutta.
Toimia psykiatrisen hoitotyön asiantuntijana asiakkaan verkostossa.

Neuromodulaatioyksikkö
2 Sairaanhoitajaa

Sairaanhoitajan tehtävät Neuromodulaatioyksikössä:

Toteuttaa ja arvioida lääkärin määräämiä ECT-hoitoja (sähköhoito) ja rTMS-hoitoja (aivojen magneettistimulaatiohoitoja) sekä Ketamiinihoitoja.

Akuuttiosasto 1 LKS
1 apulaisosastonhoitaja
1-2 lääkäriä
17 sairaanhoitajaa (sisältää 1 sisäisäistä sijaista)
8 Mielenterveyshoitajaa (sisältää 2 sisäistä sijaista)

Psykiatrian hoito- ja kuntoutusosasto 2 A ja 2 B
Osastonhoitaja
2 apulaisosastonhoitajaa
2 - 3 Lääkäriä
8 sairaanhoitajaa 2 A (sisältää 2 sisäistä sijaista)
10 sairaanhoitajaa 2 B (sisältää 1 sisäisen sijaisen)
8 Mielenterveyshoitajaa 2 A (sisältää 1 sisäisen sijaisen)
10 mielenterveyshoitajaa 2 B (sisältää 1 sisäinen sijainen)
1 osastosihteeri

Psykiatrian ja riippuvuuksien osasto LPKS:
Osastonhoitaja
Apulaisosastonhoitaja
20 sairaanhoitajaa
13 Lähi- tai mielenterveyshoitajaa
1 sosiaalityöntekijä

Sairaanhoitajan tehtävät psykiatrian osastoilla:

Toteuttaa vapaaehtoista (Kemin psykiatrian osasto) ja tahdosta riippumatonta (Rovaniemen yksiköt) psykiatrista sairaanhoitoa sairaalan osastolla.
Kriisi-, kuntoutus- ja terapiapalveluiden tuottaminen, toimiminen psykiatrisen hoitotyön asiantuntijana potilaan/asiakkaan verkostossa
Osallistuu osastolla olevien potilaiden hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen, arviointiin ja kehittämiseen sekä psykiatristen- että riippuvuus sairauksista kärsivien potilaiden kohdalla
Osallistuu lääkehoidon suunnitteluun, toteuttamiseen ja lääkehoidon vaikutusten arvioimiseen osastolla.
Kemin psykiatrian osastolla lisäksi toteuttaa viikonloppuisin avohoidossa olevien asiakkaiden korvaushoitoa
Henkisen ensiapupyynnön tullessa osallistuu toimintaan erillisen suunnitelman mukaisesti ja pitää yllä kriisivalmiutta

Lähihoitajan/mielenterveyshoitajan tehtävät osastoilla:

Toteuttaa vapaaehtoista (Kemin psykiatrinen osasto) ja tahdosta riippumatonta hoitoa (Rovaniemen yksiköt) psykiatrista sairaanhoitoa osastolla.
Kriisi-, kuntoutus- ja terapiapalveluiden tuottaminen, toimiminen psykiatrisen hoitotyön asiantuntijana potilaan/asiakkaan verkostossa
Osallistuu osastolla olevien potilaiden hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen, arviointiin ja kehittämiseen sekä psykiatristen- että riippuvuus sairauksista kärsivien potilaiden kohdalla
Osallistuu lääkehoidon suunnitteluun, toteuttamiseen ja lääkehoidon vaikutusten arvioimiseen osastolla, sekä toteuttaa viikonloppuisin avohoidossa olevien asiakkaiden korvaushoitoa (kirjaaminen)
Henkisen ensiapupyynnön tullessa osallistuu toimintaan erillisen suunnitelman mukaisesti ja pitää yllä kriisivalmiutta.

Osaston sihteeri

Sihteerin tehtävät:
Tuottaa sihteerin palveluita Psykiatrian ja riippuvuuksien osastolle, potilaille ja heidän omaisilleen, muulle henkilökunnalle, eri yhteistyökumppaneille ja virastoille

Ylilääkäri

Psykiatrisen sairaalan ylilääkäri toimii yksikön lääketieteellisenä johtajana vastaten hoidon laadusta, potilasturvallisuudesta ja lainsäädännön (mm. mielenterveyslain) noudattamisesta. Hän tekee tai vahvistaa keskeisiä hoitoon liittyviä hallinnollisia päätöksiä, kuten tahdosta riippumattoman hoidon aloitus- ja jatkopäätökset. Tehtävään kuuluu myös henkilökunnan lääketieteellinen ohjaus, moniammatillisen yhteistyön johtaminen sekä osallistuminen yksikön toiminnan kehittämiseen ja hallinnollisiin tehtäviin. Psykiatrisen sairaalan ylilääkäri toimii yksikössä työskentelevien lääkäreiden esihenkilönä.

Osastonlääkäri

Psykiatrisen sairaalan osastonlääkärin tehtävänä on vastata potilaiden päivittäisestä psykiatrisesta hoidosta ja arvioinnista. Hän tekee kliinisiä tutkimuksia, hoitosuunnitelmia ja osallistuu tahdosta riippumattoman hoidon edellytysten arviointiin sekä päätöksentekoon yhteistyössä ylilääkärin kanssa. Osastonlääkäri työskentelee tiiviissä yhteistyössä moniammatillisen hoitotiimin kanssa ja osallistuu potilasturvallisuuden, hoidon laadun ja lainsäädännön mukaisen toiminnan varmistamiseen. Lisäksi hän osallistuu tarvittaessa päivystystoimintaan. Osastonlääkärinä toimivan erikoislääkärin tehtäviin kuuluu lisäksi lääketieteen opiskelijoiden ja erikoistuvien lääkäreiden ohjaus ja koulutus.

Sosiaalityöntekijä

Sosiaalityöntekijä toimii sosiaalityön asiantuntijana asiakkaiden/potilaiden hoitoprosesseissa ja toimii sosiaalityön asiantuntijana asiakkaiden/potilaiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutusprosesseissa ja niiden suunnittelussa. Tukee asiakkaan/potilaan perhettä ja läheisverkostoa. Arvioi asiakkaiden sosiaalista tilannetta ja tuen tarpeita sekä antaa heille psykososiaalista tukea. Antaa ohjausta ja neuvontaa asiakkaille etuuksien ja palveluiden osalta. Sosiaalityöntekijä tekee rakenteellista sosiaalityötä terveydenhuollon organisaatiossa.

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.
Osastoilla henkilöstömitoitukset THL, Valvira suositusten mukaisesti, osaston potilastilanne ja potilasturvallisuustarve huomioiden. Resurssitarvetta arvioidaan jatkuvasti, tarvittaessa useita kertoja vuorokaudessa.
Pitkäjänteisellä johtamistyöllä ja aktiivisellä esihenkilötyöllä varmistetaan henkilöstön riittävyyttä. Vuokratyövoimaa lääkäriresursissa tarpeen mukaan.

Mitkä ovat rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyvät periaatteenne?
Rekrytointi tarpeen mukaisesti potilasturvallisuus ja hoidon tarve huomioiden. Käytetään vain koulutettua henkilökuntaa. Uusista työntekijöistä tehdään Terhikki-tarkastukset, vakituisten työntekijöiden osalta tehdään tarkastukset vuosittain. Opiskelijoiden käyttö sijaisuuksissa Valviran ohjeistuksen mukaisesti, työnantaja tunnistaa vastuunsa sijaisten käytössä. Palvelussuhdelaki huomioidaan sijaisten työsopimusten kestossa. Työlainsäädännön ja Laphan ohjeistusten noudattaminen. Esihenkilöt vastaavat rekrytoinneista yhdessä HR-palveluiden kanssa.

Miten toimitte, kun henkilöstöä ei ole riittävästi vastaamaan asiakkaiden tai potilaiden palvelun, hoivan tai hoidon tarpeeseen?
Ennakoiden pyritään varmistamaan lähtökohtaisesti henkilöstön riittävyys, aktiivinen arviointi, nopea reagointi. Varmistetaan välttämättömät toiminnot ja priorisoidaan tarpeenmukaisesti. Tarvittaessa resurssien käyttö joustavasti ja

yhteistyössä palvelupisteiden välillä. Arvio tehdään aina tapauskohtaisesti, kartoitetaan saatavilla oleva henkilöstö muista toimipisteistä, varahenkilöstö, ulkopuoliset sijaiset ja viimeisenä keinoja tarjotaan ylitöinä tehtävää työtä. Toiminnoista turvataan kaikki välttämätön hoito (lääkehoito, keskustelut, tahdosta riippumaton hoito mahdollisina rajoituksineen, valvonta ruokailut ja ulkoilu). Tilapäisesti voidaan karsia muusta viriketoiminnasta tai siirtää ei välttämättömiä toimintoja toiselle ajankohdalle. Esihenkilö vastaa resurssin käytössä tarvittaessa oman esihenkilönsä tuella.

Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?

Uusista työntekijöistä tehdään Terhikki ja Suosikki-tarkastukset, vakituisten työntekijöiden osalta tehdään tarkastukset vuosittain. Tarkistukset tekee esihenkilö.

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

Rekrytointitilanteessa tarkastetaan hakijan koulutus ja kielitaito. Ostopalvelulääkäreiden osalta lääkärikilpailutuksessa määritelty kielitaidon riittävä taso eurooppalaisen luokituksen mukaisesti tasolle C1-C2.

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

Alaikäisten kanssa työskenteleviä pyydetään esittämään rikosrekisteriote rekrytointivaiheessa.

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

Esihenkilöt vastaavat tehtävänkuvausten laadinnasta ja läpikäynnistä. Kehityskeskusteluissa läpikäynti, rekrytoinnissa huomioidaan tehtävänkuvan määrittely.

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

Laphan ohjeistusten mukaisesti kehityskeskustelut ja yksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat, esihenkilö henkilöstönsä osalta vastaa. OSS-osaamisen järjestelmässä koulutusten ja osaamisen seuranta.

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?
Opiskelijoiden käyttö sijaisuuksissa Valviran ja Laphan ohjeistusten mukaisesti. Työnantaja arvioi mihin tehtäviin sijaisena työskentelevää opiskelijaa voidaan käyttää. Opiskelijoilla nimetty ohjaaja. Esihenkilö vastaa kokonaisuudesta

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.
Verkostoneuvottelut monialaisen tuen järjestämiseksi, tarpeenmukaisesti tiedonvälitys suullisesti ja/tai kirjallisesti. Yhteistyötä ja tiedonkulkua tukemaan otetaan käyttöön uusia tietojärjestelmiä.

Kuvatkaa, miten varmistatte asiakkaalle tai potilaalle annettaviin palveluihin liittyvän yhteistyön Lapin hyvinvointialueen muiden palveluyksikköjen kanssa.
Erilaisten johtoryhmien työskentely, palvelukohtaisesti tarpeenmukaiset yhteistyötapaamiset.

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.

Toimitilat LKS

LKS psykiatrian osastot sijaitsevat 8/2023 käyttöönotetussa psykiatrian käyttöön suunnitellussa rakennuksessa. Rakennuksessa on huomioitu esteettömyys ja jokaisesta kerroksessa on käytettävissä esteetön wc-tila. Rakennuksen huoneissa on tilakohtaisesti säädettä valaistus ja ilmanvaihto. Yleisissä tiloissa on varmistettu valaistus varavoimalla. Piha-alueen hoitamisesta ja turvallisuudesta vastaa tekninen huolto.
LKS psykiatrian poliklinikka sijaitsee keskussairaalassa. Tiloista löytyy esteettömiä tiloja. Esteettömyys huomioidaan potilaskäyntejä varatessa tilavarauksien keinoin. Esteettömiä wc-tiloja on käytettävissä keskussairaalassa.

Toimitilat LPKS

Kemin psykiatrian ja riippuvuuksien osasto ja poliklinikat sijaitsevat 7/2023 käyttöönotetussa psykiatriatalossa. Rakennuksessa on huomioitu esteettömyys. Rakennuksessa on säädettävä automaattinen valaistus. Ilmanvaihto on tilakohtaisesti säädettävä. Rakennuksen ja piha-alueen huoltamisesta vastaa tekninen osasto.

Osastolla on pääasiassa yhden hengen huoneet (kaksi kahden hengen huonetta). Huoneissa on omat suihku ja wc-tilat. Sekä osaston että poliklinikoiden vastaanotto-/hoitokokoushuoneiden äänieristykseen on kiinnitetty erityistä huomiota, niin rakenteiden kuin ovien äänieristävyyden suhteen.

Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intimiteettisuoja?
Sairaalatiloissa yhden hengen huoneet, neuromodulaatioyksikössä ja psykiatrian poliklinikalla yksityisyyden suojaaminen kalusteratkaisuilla. Äänieristyksen huomioiminen. Potilaiden tietojen käsittely yksityisyyden suoja huomioiden. Ilmoittautumiskäytännöt.

Miten toimitiloissa mahdollistuu asiakkaiden ja potilaiden sosiaalinen kanssakäyminen ja vapaa liikkuminen? *Onko läheisillä mahdollista yöpyä?*
Osastolla perhehuone, Lapin keskussairaalassa potilashotelli käytössä potilaan läheiselle. Lastenpsykiatrian osasto on perheosasto, jossa huoltaja yöpyy potilaan kanssa.

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.*

Kulunvalvonta -> täysin toimipistekohtainen, mutta käynnissä keskittämiseen tähtäävä hanke

Kameravalvonta -> LKS kampuksella tallenteisiin pääsy turvallisuuspalveluilla ja tallenteet poistuvat automaattisesti ellei tule erillispyyntöä säilyttää tallenteita tapauskohtaisesti asian selvittämistä varten. Kameravalvonnasta hankinta käynnissä ja hallinta tarkoitus keskittää turvallisuuspalveluihin VMS tallentimella.

Pelastussuunnitelmat -> Käytetään vanhojen organisaatioiden järjestelmiä ja pohjia, mutta LAPHA siirtymässä käyttämään keskitettyä sähköistä ohjelmaa, jonka käyttöönotto jo alkanut.

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
Palotarkastus LKS kampus	18.12.2024	

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?

Granlund Manager -järjestelmän kautta ilmoitukset, päivystyksellinen kiinteistöhuolto, HaiPro-järjestelmän kautta ilmoitukset. Remonttien suunnittelu yhteistyössä Laphan toimitilahallinnon kanssa. Sisäilmaan liittyvistä ongelmista Laphan ohjeistus ja selkeä prosessi.

Miten varmistatte, että henkilöstöllä ja asiakkailla on riittävä osaaminen välineiden käyttöön?

Ohjeistusten, koulutusten ja perehdytyksen 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?
Laitaturvavastaava nimetään, perehdytys ja ohjeistus sekä suunnitelman toteutumisen seuranta. Laaditaan kun Laphan taso valmis

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
Potilastietojärjestelmät (Esko, Omni, Mediatri, Lifecare)	Kirjataan potilastietoja
Oberon	Potilashallintajärjestelmä

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.*

Perehdytys ja ohjeistus (tarkennetaan jatkossa). Teknisistä vikatilanteista ilmoitetaan Lapit-vikailmoitukset ja Haiproilmoitukset. HVA tason ohjeistus. Intra Kaltio.
Mielenterveyslain mukaisten rajoitusten sekä tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämiseen liittyvät lomakepohjat tulostettuna yksiköiden kanslioissa.

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

Lähipalvelu on aina mahdollista digipalvelun sijaan.
Terapianavigaattorissa kysytään asiakkaan toiveet. Terapianavigaattorin käyttöön ohjataan, mutta on potilaalle vapaaehtoista. Hoitoonpääsy ei ole riippuvainen terapianavigaattorin käytöstä.

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

HaiPro-ilmoitukset, LapIt:lle vikailmoitus, yhteys tietojärjestelmän pääkäyttäjään. Lapha tiedottaa keskitetysti tietojärjestelmäpoikkeamista. HVA-tason tietoturvasuunnitelma. HVA-tason ohje häiriötilanteisiin. Yksiköihin on laadittu turvallisuuden lokikirja. Esihenkilö vastaa toiminnasta.

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?

Tietojärjestelmien hankintavaiheessa esitetään vaatimukset tietojärjestelmille. Lapin hyvinvointialueen tietohallinto vastaa olennaiset vaatimukset täyttävien asiakas- ja potilastietojärjestelmien hankinnasta.

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

Tietoturva- ja tietosuojakoulutus kahden vuoden välein, ohjeistus ja perehdytys työn aloitusvaiheessa sekä tilanteessa, jossa järjestelmään tulee muutoksia. Esihenkilö vastaa. Työntekijät allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

Miten huolehditte rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa?
Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta sovitaan sopimuksessa.

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?
Vastuualuetasolla vaj Antti Alaräisänen ja vastuuyksikkötasolla eli palveluyksikössä vyj Ari Jauhojärvi

Miten varmistatte, että noudatatte Laphan tietoturvasuunnitelmaa?
Noudatetaan Laphan ohjeistusta, reagoidaan poikkeuksiin, varmistetaan koulutuksen ja perehdytyksen riittävä taso. Osaaminen varmistetaan tietoturva- ja tietosuojakoulutuksella ja siihen liittyvällä tentillä. Jokaisella on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat sekä varmennekortti. Tietoturvaan liittyvät Haipro-ilmoitukset käsitellään henkilökuntaryhmissä sekä tietoturvavastaavien kanssa. Työntekijät allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

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

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?
Potilastietojärjestelmiin kirjataan kaikki asiakas- ja potilastietoihin liittyvät asiat.

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*
Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset kahden vuoden välein. Potilastietojärjestelmiin ja kirjaamiseen liittyvät koulutukset. Kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset. Esihenkilö vastaa määräysten ja ohjeistusten noudattamisesta, perehdyttämisestä ja tiedottamisesta.

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?
Kuvataan vastuuyksikön riskienhallinta, HaiProssa riskienhallintaosio, joka päivitetään aina tarvittaessa tai vähintään vuoden välein. Riskienhallinta on yksikön esihenkilön vastuulla. Henkilökunnalla velvollisuus tehdä poikkeamailmoituksia ja esihenkilöllä on käsittelyvelvollisuus. Kehittämistoimista ja toimenpiteistä vastaa esihenkilö.

Miten palveluyksikkönne toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta toiminnan keskeiset riskit?
HaiPro-riskiarvioinnin avulla. Arviointi tehdään kerran vuodessa ja tarvittaessa esim. toiminnan muuttuessa.

- Henkilökunnan saatavuuteen liittyvät riskit (laajat äkilliset poissaolot, työtaistelut, pandemiat)
- Sisäilmaongelmiin liittyvät riskit
- Aggressiivisesti käyttäytyvät potilaat
- Itsetuhoiset potilaat
- Lääkepoikkeamat (määräämis, jako ja antotilanteet)
- Rajoittamistoimiin liittyvät riskit (mm. eristys- ja leposidehoitoihin liittyvät riskit)
- Potilaiden tulotilanteisiin liittyvät riskit
- Tietojärjestelmiin liittyvät riskit
- Potilaan karkaamiseen liittyvät riskit (ohjeistus, virka-apupyynnöt)

Miten analysoitte riskejä? Miten arvioitte riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruutta ja vaikutusta palvelutoimintaan?
HaiPro-riskiarvioinnin työkalujen avulla. HAiPro-ilmoitukset käsitellään säännöllisesti ja niiden pohjalta tehdään tarvittavat muutokset toimintaan. Väkivallan riskiarvioinnin työkalu otetaan käyttöön, kun se saadaan Esko-potilastietojärjestelmään (asiaa hoitaa tietohallinto). Väkivallan ennaltaehkäisy (VEHA) koulutuksessa käydään läpi riskien ennakointi ennaltaehkäisy ja toiminta väkivaltatilanteissa. Tilanteiden riskiarvioit ja jälkipuinnit tehdään työyhteisössä.

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?

Koulutuksilla, mm:

- Väkivallan ennaltaehkäisy- ja hallinta (VEHA) -koulutus
- Tahdosta riippumattoman hoidon verkkokoulutus

Tilasuunnittelulla pyritään ennaltaehkäisemään riskejä, metallinpaljastimet, valvontakamerat (avaa), vartijoiden käyttäminen, hälytysjärjestelmät, riittävä henkilöstö. Työtavat ja toimintakäytänteet.

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

Seurataan HaiPro-ilmoitusten käsittelyä ja sen johdosta tehtäviä tarvittavia korjaustoimenpiteitä tai muutoksia. Esihenkilöt vastaavat seurannasta puutteisiin puuttumisesta.

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

ilmoitusten käsittelymenettelyt, ilmoitusten seuranta ja tiedon jakaminen

HaiPro-ilmoitusten säännöllinen käsittely ja niiden pohjalta tehtyjen toimenpiteiden läpikäynti henkilöstön kanssa viikottaisissa henkilökuntaryhmissä. Vakavat tapaukset käsitellään välittömästi. Esihenkilöt vastaavat seurannasta toimenpiteistä ja niiden toteuttamisesta sekä arvioinnista.

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
Perehdytyksessä käydään läpi. Työntekijällä on lain mukaan ilmoitusvelvollisuus ja esihenkilöllä käsittelyvelvollisuus. Esihenkilöt käyvät läpi henkilöstöpalavereissa valvontalain 29 § mukaisen ilmoitusvelvollisuuden.

Miten käsittelette ja otatte palveluyksikön riskienhallinnassa huomioon valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjauksen ja päätökset?
Mikäli selvityspyynnön, ohjauksen tai päätösten perusteella ilmenee tarvetta muuttaa toimintaa tai käytänteitä, asiaan reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat toimenpiteet ja niistä raportoidaan.

Miten seuraatte henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta toiminnan aikana, ja miten puututte havaittuihin epäkohtiin? *Noudatetaan säädöksiä, ohjeita, määräyksiä*
Esihenkilöt seuraavat toimintaa päivittäin (osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja) Kirjaukset, palautteet (esim. muistutukset, kantelut, huomautukset, asiakaspalaute), valvonta (havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi), kehityskeskustelut, henkilökuntaryhmät.
HVA-tason ohjeistukset erilaisiin tilanteihin puuttumisesta.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?
Seurataan HaiPro-ilmoituksia vuositrendeinä, jatkuva arviointi ja puuttuminen, arviointi, seuranta ja raportointi. Turvallisuustyöryhmä osastopalveluissa. Väkivallan ehkäisy- ja hallinta (VEHA) koulutusta arvioidaan ja kehitetään aktiivisesti, koulutus on henkilökuntaa (ml sijaiset) velvoittava ja jatkuva. Esihenkilö vastaa, että koulutukseen osallistutaan vuosittain.

Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?
Seurataan HaiPro-ilmoituksia vuositrendeinä, jatkuva arviointi ja raportointi. Turvallisuustyöryhmä x1/kk ja tarvittaessa (avaa sisältöä ja kokoonpanoa) osastopalveluissa.

Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?
Koulutus, perehdytys ja asian esillä pitäminen henkilöstöryhmissä.

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)*
Valmiussuunnitelmaan ollaan laatimassa HVA-tasolla.

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.*

Henkilöstön perehdytys kun valmiussuunnitelma on valmistunut. Turvallisuuden lokikirjan päivitys.