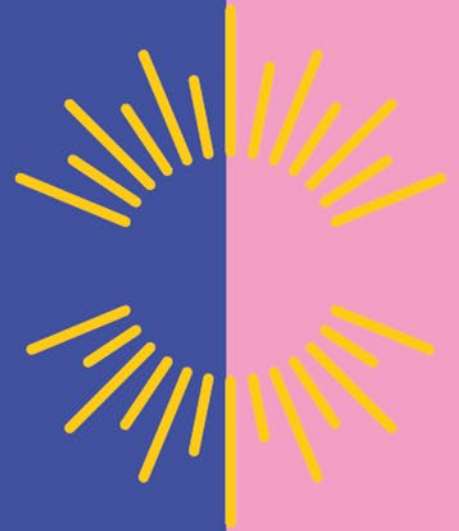


# Oma- valvonta- suunnitelma



Päivätoiminta Erkkilänkuja

03.04.2025



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue  
Lappi buresveadjinguovlu  
Laapi pyereestvaljeemkuávu  
Lappi pue'rrváájjamvu'vdd



<b>Julkaisupäivämäärä</b>	27.2.2025
<b>Versio</b>	1.0
<b>Laatinut</b>	Valvontapalvelut
<b>Hyväksyjä</b>	Tiina Puotiniemi valvontapäällikkö

#### PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

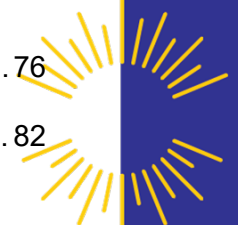
<b>Päivämäärä</b>	<b>Versio</b>	<b>Muutos</b>	<b>Hyväksyjä ja päivämäärä</b>
Julkaistu xx.xx.2025	1	Ensimmäinen versio	Mirja Kangas 13.6.2025





## Sisällys

Johdanto.....	5
Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta.....	7
1    Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	11
1.1    Palveluntuottajan perustiedot .....	11
1.2    Palveluyksikön perustiedot .....	11
1.3    Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	13
1.4    Ostopalvelut .....	16
2    Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	19
2.1    Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset .....	19
2.2    Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu .....	21
2.3    Lääkehoitosuunnitelma .....	30
2.4    Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	31
2.5    Muistutusten käsittely .....	42
2.6    Henkilöstö .....	45
2.7    Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi .....	53
2.8    Toimitilat ja välineet .....	55
2.9    Laiteturvallisuuksuunnitelma .....	60
2.10    Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	62
2.11    Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	70
3    Omavalvonnan riskienhallinta .....	74
3.1    Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	74
3.2    Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	76
3.3    Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ...	82





**lapha.fi**

Lapin hyvinvointialue  
Lappi buresveadjinguovlu  
Laapi pyereestvaijeemkuávlu  
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omavalvontasuunnitelma  
Erkkilänkujan toimintakeskus  
Versio 1.0. Hyväksytty 13.6.25

3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	85
-----	---------------------------------------	----





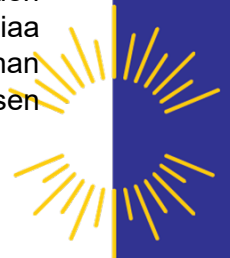
## Johdanto

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 seuranta 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 kirjoitus pohja 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.

Valvontapalvelu 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 kirjoitus pohja 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.

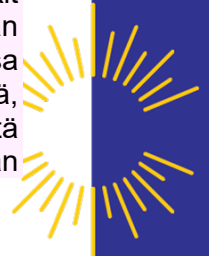
Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

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

Yhteistyössä päivätoiminnan henkilökunnan kanssa. Palveluvastaava tekee alustavan työn, sen jälkeen työkokouksessa käydään läpi omavalvontasuunnitelman muutokset.

Omavalvonnalla vammaisten päivätoiminnassa Erkkilänkujalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakasturvallisuuden toteutuminen. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista, osallisuutta edistävää 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 asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta varten. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan konkreettisesti toiminnan keskeiset riskit sekä toimintakäytännöt, joiden avulla yksikössä varmistetaan toiminnan ohjaaminen, seuranta ja kehittäminen. Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, Erkkilänkujan toimintaa, henkilöstön riittävyttä sekä palvelujen laatua että asiakasturvallisuutta. 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 kirjoitus pohja Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoille. Tämä asiakirja perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja Valviran määräykseen omavalvontasuunnitelmasta (2024V/42106/2023).

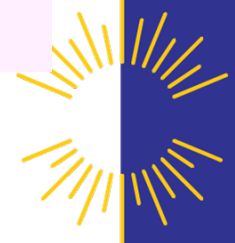
Asiakasturvallisuuden edistäminen ja varmistaminen on yksi omavalvonnan keskeisistä tavoitteista. Kansallinen asiakasturvallisuus strategia jakaantuu neljäksi strategiseksi kärjeksi 1) yhdessä asiakkaiden kanssa, 2) hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, 3) turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa sekä 4) parannamme olemassa olevaa. Jokaisen strategisen kärjen alle on esitetty konkreettisia asiakasturvallisuuden toteutumista edistäviä tavoitteita, jotka tukevat sote-organisaatioiden ja yksiköiden asiakasturvallisen arjen kehittämistä ja varmistamista. Strategiaa läpileikkaavana viidentenä teemana on kuvattu yhteistyö ja verkostotoiminnan kehittäminen. Kansalliseen asiakasturvallisuusstrategiaa ja sen toimenpideohjelmia on soveltuvin osin sisällytetty tähän omavalvontasuunnitelmapohjaan.

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

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

Valvontapalvelut ohjaavat ja tukee Erkkilänkujan päivätoiminnan omavalvonnan toteuttamisessa ja omavalvontasuunnitelman laadinnassa sekä vastaa omavalvontasuunnitelmapohjan päivittämisestä. Päivätoiminnassa on vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteuttamisesta, seurannasta ja raportoinnista. Se myös vastaa omavalvontasuunnitelman arkistoinnista. Valvira mukaan jokainen omavalvontasuunnitelman eri versio säilytetään kaksi (2) vuotta niiden päivittämisen 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 pyydetyt asiat. Palveluyksiköiden kirjoitus pohja 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. Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan sähköisessä kansiossa.



**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.*

Erkkilänkujan päivätoiminnan omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelmaan laadittaessa otetaan huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute. Palautetta on kerätty vuosittain Erkkilänkujalla kuvakommunikaation avuin tehdyllä asiakaskyselyllä.

Palvelupäällikkö hyväksyy ja vastaa Erkkilänkujan päivätoiminnan ajantasaisten omavalvontasuunnitelmien julkaisemisesta. Se laaditaan yksikkökohtaisesti ja yksiköllä on velvollisuus toimia sen mukaisesti.

**Miten varmistatte henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan?**

*Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden sekä heidän läheisten ja omaisten sekä henkilöstön nähtävänä palveluyksikössä sekä palvelupisteissä. Se tulee julkaista Lapin hyvinvointialueen verkkosivulla Omavalvonta ja tarvittaessa palveluyksikön ja palvelupisteiden sivustoilla.*

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

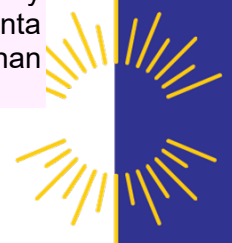
Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja/tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportti tulee julkaista vähintään neljän kuukauden välein Laphan verkkosivustolla, Omavalvonta.

Päivittäminen tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa mm. työkokouksissa, jotta omavalvonnasta tulee osa arkityötä ja työväline arkeen. Muutokset tehdään OMVS suoraan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan sähköisessä kansiossa. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään sinne tarpeen mukaan. Palveluvastaavalla on tallessa aiemmat versiot omavalvontasuunnitelmista sähköisessä kansiossa.

Omavalvontasuunnitelma löytyy tulostettuna versiona yksikön aulasta kansioista. Työkokouksissa käydään omavalvontasuunnitelma läpi kerran vuodessa. Myös tulostettu lukukuitattu versio kiertää henkilökunnan kesken. Ohjaajilla on pääsy henkilökunnan kansioon, josta omavalvontasuunnitelma löytyy. Henkilökunta sitoutuu omavalvontaan sekä heillä on ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.



Päivittäisen toiminnan ja asumisen yhteinen omavalvontasuunnitelma julkaistaan Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla. Havaittuihin puutteisiin liittyen oman yksikön omavalvontaan puututaan heti ja korjataan. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportti tulee julkaista vähintään neljän kuukauden välein Laphan verkkosivustolla.

Henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen varmistaminen Erkkilänkujan päivätoiminnassa perustuu useisiin käytännön toimiin, jotka tukevat laatua, turvallisuutta ja jatkuvaa kehittämistä. Tässä keskeiset keinot:

#### 1. Säännöllinen koulutus ja perehdytys

Kaikki työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan työsuhteen alussa. Pakolliset koulutukset (esim. tietosuoja, asiakasturvallisuus, riskienhallinta) järjestetään vuosittain. Henkilöstölle tarjotaan täydennyskoulutuksia ajankohtaisista teemoista, kuten asiakaslähtöisyydestä ja itsemääräämisoikeudesta.

#### 2. Omavalvonnan sisällyttäminen arjen työhön

Omavalvonta on osa päivittäistä toimintaa, ei erillinen prosessi. Henkilöstö osallistuu riskien arviointiin, poikkeamien käsittelyyn ja toiminnan kehittämiseen. Käytössä on HaiPro-järjestelmä, johon kirjataan vaaratapahtumat ja läheltä piti -tilanteet.

#### 3. Työkokoukset ja työnohjaukset

Säännölliset palaverit mahdollistavat omavalvontaan liittyvien havaintojen ja kehitysehdotusten käsittelyn.

Tarvittaessa työnohjaus tukee henkilöstön jaksamista ja eettistä pohdintaa, mikä vahvistaa sitoutumista laadukkaaseen työhön.

#### 4. Seuranta ja arviointi

Palveluvastaava seuraa henkilöstön osallistumista koulutuksiin, omavalvontaan liittyvien tehtävien toteutumista ja palautteen käsittelyä. Omavalvontasuunnitelman toteutumista arvioidaan vuosittain, ja henkilöstö osallistuu arviointiin.

#### 5. Avoin ja osallistava toimintakulttuuri

Erkkilänkujalla henkilöstöä kannustetaan ilmaisemaan huoliaan ja kehitysehdotuksiaan ilman pelkoa seuraamuksista. Johto tukee osallistavaa johtamista, jossa työntekijöiden näkemykset otetaan huomioon päätöksenteossa. Palveluvastaavan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa omavalvonnasta ja turvallisuusasioista. Palveluvastaava vastaa siitä, että toiminnan omavalvontaan ja turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaa





# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

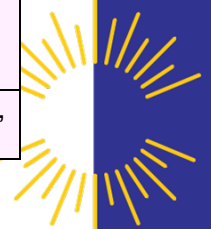
<b>Palveluntuottaja</b>	<b>Lapin hyvinvointialue</b>
Y-tunnus	3221332-6
Postiosoite	PL 8041, 96101 Rovaniemi
Käyntiosoite	Porokatu 39 C, 96400 Rovaniemi
Puhelinnumero	040 149 1137
Sähköpostiosoite	kirjaamo@lapha.fi

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

<b>Toimiala</b>	
<b>Palvelualue</b>	<b>hyvinvointialue</b>
<b>Vastuualue</b>	

<b>Palveluyksikkö</b>	Erkkilänkujan päivätoiminta
Vastuuhenkilö(t)	Alaraudanjoki Satu, Palvelu vastaava
Vastuuhenkilön yhteystiedot	satu.alaraudanjoki@lapha.fi 040-7221482 Erkkilänkuja 1 - 3 96400 Rovaniemi Väistötila: Laajakaista 3, 96400 Rovaniemi audanjoki@lapha.fi, p.040-7221482

<b>Palveluyksikön:</b>	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Maija Tervo, vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtaja
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	Maija Tervo, vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtaja
Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava	Palveluvastaava Satu Alaraudanjoki Lähihoitaja/ohjaaja Hyötylä Satu
Rajatusta lääkevarastosta vastaava	Erkkilänkujalla ei ole lääkevarastoa, eikä säilytetä lääkkeitä





Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	
Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	
Riskienhallinnasta vastaava	
Valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava	

<b>Palvelupiste</b>	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	





## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan toimi- ja vastuualueilla, jotka edelleen jakaantuvat vastu- 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. Erkkilänkujan toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön palvelujen tavoitteita ja asiakkaan asemaa palveluissa.

Erkkilänkujan vammaisten aikuisten päivätoiminnan painopiste on virikkeellisen, osallisuutta tukevan toimintakykyä ylläpitävän päivätoiminnan järjestäminen. Osallisuutta ja työllistymistä edistävän toiminnan laatuksia täytyvät toiminnassa. (KVANK) Asiakkaiden tavoitteet kirjataan ylös ja niiden toteutumista seurataan ja kirjataan.

Toiminnan suunnittelu ja ohjaus on osa toimintaa. Kaiken tekemisemme tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan voimavaroja selvittää paremmin omasta arjestaan ja osallistua lähiyhteisön toimintaan omien kykyjensä mukaan.

Toiminta on voimavarakeskeistä ja itsenäiseen suoriutumiseen kannustavaa.

Asiakkaiden tuen tarve on psyykkisellä, fyysisellä ja sosiaalisella alueella.

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet kumpuavat ohjaajien kanssa käydyistä keskusteluista liittyen työhön asiakkaiden kanssa, Lapin hyvinvointialueen





strategiasta ja yksikön omasta toiminnasta yleisesti. Viisi strategista painopistettä vuosille 2024–2026

**ASIAKASKOKEMUS:** Vastaamme lappilaisten odotuksiin ja kannustamme oman hyvinvoinnin edistämiseen. => Erkkilänkujalla järjestetään asiakkaille laadukasta ja monipuolista toimintakykyä edistävää toimintaa (asiakkailla omat henkilökohtaiset tavoitteet toiminnassa ja niitä arvioidaan)

**HENKILÖSTÖKOKEMUS:** Olemme oman työmme arvostettuja kehittäjiä. Arvostava johtaminen, työn vaatavuutta vastaava palkka ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisäävät työn vetovoimaa. => työtä suunnitellaan ja haetaan ratkaisuja yhdessä, yhteinen työ, yhteiset asiakkaat

**VAIKUTTAVUUS:** Toiminnallamme edistämme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä kavennamme hyvinvointi- ja terveyseroja. => toiminta lisää asiakkaiden osallisuutta ja tukee fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä

**TALOUDEN TASAPAINO:** Hallitsemme kustannuskehitystä vaikuttavalla ja oikea-aikaisella toiminnalla ja työskentelemme resurssitehokkaasti. => ohjaajien resursseja kohdennetaan asiakastarpeiden mukaisesti

**HYVÄ JOHTAMINEN** Takaamme arjessa onnistumisen hyvällä johtamisella. => esihenkilöstön ja henkilökunnan koulutukset, hyvä tiedottaminen, sijaisjärjestelyt

Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystyö 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 viranomais toimijoiden kanssa.





**Mitkä ovat palveluyksikköne 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
Erkkilänkujan päivätoiminta	läsnäpalvelua päiväaikaan 7:30-16:30 kehitysvammaisten aikuisten päiväaikainen toiminta	arkisin yksikön aukiolo aikoina, klo 7:30- 16:30
koululaisten aamu- ja iltapäivähoito	aamulla ennen koulun alkua ja iltapäivällä koulun jälkeen toteutettava palvelu kehitysvammaisille koululaisille	arkisin yksikön aukioloaikoina koulupäivinä. (arkipäivät)

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

Asiakkaat ovat aikuisia erityistä tukea tarvitsevia kehitysvammaisia. Asiakasmäärä 05/2025 on 57. Asiakkaat tarvitsevat ohjausta, tukea ja apua päivittäisissä toiminnoissa.

**Kuvaus palveluyksikön toimintaperiaatteista ja miten ne näkyvät toiminnassanne?**

Erkkilänkujalla asiakasryhmänä ovat kehitysvammaiset aikuiset asiakkaat. Toiminnan painopiste on virikkeellisen, osallisuutta tukevan toimintakykyä ylläpitävän ryhmätoiminnan järjestäminen asiakkaille.

Tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden voimavaroja selvittää paremmin omasta arjestaan ja osallistua toimintaan omien kykyjensä mukaan.

Toiminta on voimavarakeskeistä ja itsenäiseen suoriutumiseen kannustavaa. Asiakkaiden tuen tarve on psyykkisellä, fyysisellä ja sosiaalisella alueella. Toiminta on strukturoitua ja mm. Kuvakommunikaatiota hyödynnetään. Asiakkaan omat toiveet ja henkilökohtaiset tavoitteet ohjaavat toimintaa. Erkkilänkujan palveluiden toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet kumpuavat ohjaajien kanssa käydyistä keskusteluista liittyen työhön asiakkaiden kanssa, Lapin hyvinvointialueen strategiasta ja yksikön omasta toiminnasta yleisesti. Toiminnan pohjana on kehitysvamma-alan järjestöjen ja julkisten toimijoiden yhteistyöverkoston (KVANK) laatukriteerit.



## 1.4 Ostopalvelut

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

Näsmänkiepin keittiö: ruokapalvelut p. Kellokumpu Jari, Kaisu-Leena Tervo p.016 3228856

Vuokranantaja: Rovaniemen Markkinakiinteistöt oy

<https://www.rovaseudunmarkkinakiinteistot.fi/palvelut/vuokralaisille/>

Iss: kiinteistöpalvelut: Davide Casetta, Iss -palvelut, p.050-4648277

Lapsec: turvallisuus- ja vartiointipalvelut p. 010 32058

vuokranantaja ja kiinteistöpalvelut, Rovaniemen Markkinakiinteistö, Niko Kähkönen

Kiinteistöhoitaja Talvensaari Mika, p.040-0720576

Kiinteistöhuolto Rovaniemi Oy Y- tunnus: 3009995 -3. Varastotie 14, 96320

Rovaniemi, puh.020 412 2022 [huolto@krova.fi](mailto:huolto@krova.fi)

Siivous ja puhtaanapidon palvelut Lassila& Tikanoja, yhteyshenkilö Noora Tervo, 050-3586978

Matkapalvelukeskus, p.016 - 8602060, yhteyshenkilö Päivi Palojärvi

Lapit OY it palvelut

Valmiuspäällikkö Juha Narkilahti, [juha.narkilahti@lapha.fi](mailto:juha.narkilahti@lapha.fi) p.0407633929

Turvallisuustoiminta, turvallisuuskouluttaja Riku Mäenpää [riku.maenpaa@lapha.fi](mailto:riku.maenpaa@lapha.fi)  
p.+358406576546

### Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle?

Kehitysvammaisten aikuisten päivätoimintaa.

Kehitysvammaisten erityislasten aamu- ja iltapäivätoimintaa kouluaikoina.

### Mitä palveluja hankitte sopimuksella toiselta palveluntuottajalta ja mistä?

Iss: kiinteistöpalvelut: Davide Casetta, Iss -palvelut, p.050-4648277

Lapsec: turvallisuus- ja vartiointipalvelut p. 010 32058

Vuokranantaja ja kiinteistöpalvelut, Rovaniemen Markkinakiinteistö, Niko Kähkönen

Kiinteistöhoitaja Talvensaari Mika, p.040-0720576 Laajakaista 3

Kiinteistöhuolto Rovaniemi Oy Y- tunnus: 3009995 -3. Varastotie 14, 96320

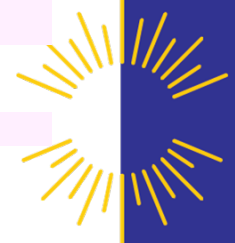
Rovaniemi, puh.020 412 2022 [huolto@krova.fi](mailto:huolto@krova.fi)

Siivous ja puhtaanapidon palvelut Lassila& Tikanoja, yhteyshenkilö Noora Tervo, 050-3586978

Matkapalvelukeskus, p.016 - 8602060, yhteyshenkilö Päivi Palojärvi

Lapit OY it palvelut

### Mitä palveluja hankitte alihankintana?





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

### 1. Seuranta ja arviointi

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan lain mukaan vähintään neljännesvuosittain. Arviointi voi sisältää: asiakaspalautteiden ja vaaratapahtumien analysointia, henkilöstön itsearviointeja, johdon katselmuksia  
Mittarit ja dokumentointi: Seurantaan käytetään laadullisia ja määrällisiä mittareita (esim. poikkeamien määrä poissaolot, asiakkaiden aktiivisuus osallistua, asiakastyytyväisyys, henkilöstöosallistumisaktiivisuus).  
Havaintoja sekä asiakkaiden että ohjaajien käytetään toiminnan kehittämisessä pohjana.

### 2. Raportointi

Sisäinen raportointi: Tulokset käsitellään tiimipalavereissa ja johdon kokouksissa. Raportit voivat sisältää: koonti asiakaskyselystä mikä on toteutettu kuvakommunikaatiota hyödyntäen, havaittuja riskejä ja epäkohtia, kehittämistarpeita, toimenpide-ehdotuksia  
Ulkoisen raportointi: Palveluntuottaja julkaisee omavalvonnan toteutumista koskevat raportit neljän kuukauden välein, kuten laki (741/2023, 26 §) edellyttää

### 3. Puutteiden korjaaminen

Poikkeamien käsittely: Havaitut puutteet käsitellään välittömästi. Käytössä voi olla esimerkiksi HaiPro-järjestelmä vaaratapahtumien ilmoittamiseen.  
Korjaavat toimenpiteet: Jokaiselle puutteelle määritellään: vastuuhenkilö, aikataulu, seuranta- ja arviointimenetelmä  
Toiminnan kehittäminen: Korjaavat toimet voivat sisältää: henkilöstön lisäkoulutusta, toimintatapojen muutoksia, resurssien uudelleenjärjestelyä

### 4. Suunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain tai aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Päivityksessä huomioidaan: asiakas- ja henkilöstöpalautteet, henkilökunnan esille tuomat asiat, lainsäädännön muutokset

## Miten varmistatte omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalveluissa ja alihankkijoiden palveluissa?

Yksiköiden palvelupäälliköt huomioivat sopimuksia tehdessä riskienhallinnan vaatimukset liittyen ostopalveluiden palveluiden sisältöön. Myös niiden päivittäminen liittyen ostopalveluihin.

### Asiakasturvallisuus

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. Erkkilänkujan vammaisten päivätoiminnassa asiakasturvallisuustyön kokonaisuus muodostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoivasta riskienhallinnasta sekä turvallisuutta varmistavista menetelmistä.

Henkilökunnan osaaminen sekä sen varmistaminen ja kehittäminen ovat ensiarvoisen tärkeää turvallisen ja laadukkaan palvelun varmistamiseksi.





Turvallisuuden varmistamiseen kuuluu olennaisesti myös tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja mahdollisten lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta huolehtiminen. Turvallisuuden sekä laadun varmistaminen ja edistäminen ovat moniammatillista toimintaa, joka kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle tehtäväroolinsa mukaisesti.

### **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.

Palveluvastaava vastaa siitä, että palveluyksikössä noudatetaan lakeja ja asetuksia, ja että omavalvontasuunnitelma on laadittu, päivitetty ja toimeenpantu. Yksikön johtaja Maija Tervo ja palvelu vastaava Satu Alaraudanjoki vastaa omavalvonnan käytännön toteutuksesta, henkilöstön ohjeistamisesta ja seurannasta.

Henkilöstö osallistuu omavalvontaan havainnoimalla, raportoimalla poikkeamista (esim. HaiPro- tai SPro-järjestelmien kautta) ja noudattamalla sovittuja toimintatapoja.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta, joka otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.



## 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.*

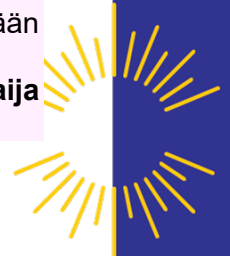
Vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo vastaa palvelualueensa asumisen ja päiväaikaisen toiminnan taloudesta, toiminnasta, henkilöstöstä ja kehittämisestä. Palveluvastaava Satu Alaraudanjoki vastaa työyksikön/ kotiin vietävän asumisen tuen palvelun toiminnan sisällöistä, suunnittelusta, kehittämisestä, raportoinnista, taloudesta, omavalvonnasta, henkilöstöhallinnosta sekä asiakastyön laadusta ja lainmukaisuudesta. Toimii yksikön lähiesihenkilönä-

Tässä on kuvaus Laphan Kaakkoisen alueen vammaispalvelun päivätoiminnan palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteista, velvoitteista ja johtamisjärjestelmästä perustuen ajankohtaisiin suomalaisiin lähteisiin:

#### 1. Omavalvonnan vastuusuhteet

Omavalvonta on palveluyksikön sisäinen järjestelmä, jonka avulla varmistetaan palvelujen laatu, turvallisuus ja lainmukaisuus. Vastuusuhteet määritellään seuraavasti:

**Toiminnasta vastaava Vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtaja Maija Tervo** vastaa omavalvonnan kokonaisuudesta ja sen toteutumisesta.



**Yksikön palveluvastaava** huolehtii päivittäisestä valvonnasta, henkilöstön ohjeistuksesta ja raportoinnista.

Henkilöstö on velvollinen noudattamaan omavalvontasuunnitelmaa ja ilmoittamaan havaitsemistaan poikkeamista tai riskeistä (esim. HaiPro - järjestelmien kautta)

## 2. Velvoitteet

Palveluntuottajalla on useita lakisäätteisiä ja toiminnallisia velvoitteita:

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito (Sosiaalihuoltolaki 47 § ja Valvontalaki 29–30 §).

Riskienhallinta: tunnistetaan ja ehkäistään asiakkaisiin, henkilöstöön tai toimintaan kohdistuvat riskit.

Poikkeamien käsittely: vakavat vaaratilanteet ja läheltä piti -tilanteet dokumentoidaan ja analysoidaan.

Asiakasturvallisuus ja oikeusturva: asiakkaan asema, oikeudet ja palvelusuunnitelmat ovat keskiössä

## 3. Johtamisjärjestelmä

Johtamisjärjestelmä tukee omavalvonnan toteutumista ja sisältää:

Strateginen johtaminen: toiminta-ajatus, arvot ja tavoitteet ohjaavat yksikön toimintaa.

Operatiivinen johtaminen: esihenkilöiden teams-kokoukset, henkilöstöpalaverit ja sisäiset auditoinnit varmistavat jatkuvan seurannan.

Organisaatioturvallisuus: sisältää valmiussuunnitelmat, tietoturva, pelastussuunnitelmat, työsuojelun ja muut menettelyt.

Laadunhallinta: sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, asiakaspalautte (sos. palveluiden yhteinen palaute kanava) ja kehittämistoimet ovat osa jatkuvaa parantamista

Tässä on tiivistetty kuvaus vammaispalvelun päivätoiminnan palveluyksikön omavalvonnasta:

### **Omavalvonnan tiivistelmä**

#### 1. Vastuusuhteet

Johtaja vastaa omavalvonnan kokonaisuudesta.

Esihenkilö huolehtii päivittäisestä valvonnasta ja ohjeistuksesta.

Henkilöstö noudattaa omavalvontasuunnitelmaa ja raportoi poikkeamista.

#### 2. Velvoitteet

Laaditaan ja ylläpidetään omavalvontasuunnitelma.

Toteutetaan riskienhallintaa ja käsitellään poikkeamat.

Turvataan asiakkaiden oikeudet ja turvallisuus.

#### 3. Johtamisjärjestelmä

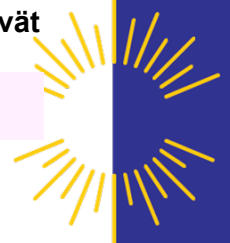
Strateginen johtaminen ohjaa toimintaa arvojen ja tavoitteiden mukaisesti.

Operatiivinen johtaminen sisältää seurantaa, raportointia ja kehittämistä.

Laadunhallinta perustuu palautteeseen, auditointeihin ja jatkuvaan parantamiseen.

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

#### 1. Toiminnan suunnittelu ja organisointi



Palveluvastaava Satu Alaraudanjoki vastaa siitä, että päivätoiminta suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Toimintaa ohjaavat asiakaskohtaiset tavoitteet, jotka laaditaan yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä ja moniammatillisen tiimin kanssa.

Toiminta perustuu vuosisuunnitelmaan (vuosikello), joka sisältää toiminnan sisällöt, resurssit ja arviointimenetelmät.

## 2. Henkilöstön johtaminen ja osaamisen varmistaminen

Palveluvastaava huolehtii siitä, että henkilöstö on riittävästi mitoitettu ja asianmukaisesti koulutettu.

Hän vastaa myös perehdytyksestä, työnohjauksesta ja osaamisen kehittämisestä. Erkkilänkujalla on 10 vakituista työntekijää

Säännölliset tiimipalaverit ja kehityskeskustelut tukevat henkilöstön sitoutumista ja laatutyötä.

## 3. Palvelun laadun ja lainmukaisuuden valvonta

Palveluvastaava seuraa, että palvelu täyttää vammaispalvelulain, sosiaalihuoltolain ja muiden soveltuvien säädösten vaatimukset.

Hän valvoo, että asiakkaiden oikeudet toteutuvat, kuten oikeus osallisuuteen, yksilölliseen kohteluun ja turvallisuuteen.

Käytössä on omavalvontasuunnitelma, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti.

## 4. Poikkeamien ja palautteen käsittely

Vastuhenkilö käsittelee asiakaspalautteet, poikkeamat ja vaaratapahtumat (esim. HaiPro-järjestelmän kautta).

Hän vastaa korjaavista toimenpiteistä ja niiden dokumentoinnista.

Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

## 5. Yhteistyö ja raportointi

Palveluvastaava toimii linkkinä hyvinvointialueen viranomaisiin, omaishoitajiin, läheisiin ja muihin sidosryhmiin.

Hän raportoi toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta esimerkiksi hyvinvointialueelle, valvontaviranomaisille ja sisäisesti johdolle.

## 2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu

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





Vammaispalvelun päivätoiminnan keskeiset palveluprosessit ja ohjeistukset uuden vammaispalvelulain (675/2023) mukaisesti.

Keskeinen palveluprosessi: 1. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi => 2. Asiakassuunnitelma ja palvelupäätös => 3. Palvelun toteutus => Seuranta ja arviointi

#### 1. Palvelutarpeen arviointi

Tehdään yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen edustajansa kanssa. Arvio perustuu yksilölliseen toimintakykyyn ja osallisuuden tarpeeseen.

#### 2. Asiakassuunnitelma ja palvelupäätös

Määrittää päivätoiminnan tavoitteet, sisällön ja laajuuden. Hyvinvointialue tekee virallisen päätöksen palvelun myöntämisestä.

#### 3. Palvelun toteutus

Toiminta voi sisältää mm. ryhmätoimintaa, arjen taitojen harjoittelua, luovia ja liikunnallisia aktiviteetteja. Toteutus perustuu asiakassuunnitelmaan ja yksilöllisiin tarpeisiin.

#### 4. Seuranta ja arviointi

Toimintaa arvioidaan säännöllisesti asiakkaan kanssa. Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään.

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

Erkkilänkujan päivätoiminnan dokumenttien, ohjeiden ja suunnitelmien ajantasaisuuden varmistaminen, arkistointi, säilytys ja saatavuus perustuvat lainsäädäntöön, omavalvontaan ja hyvään hallintokäytäntöön. Tässä keskeiset periaatteet:

#### 1. Ajantasaisuuden varmistaminen

Omavalvontasuunnitelma määrittelee, miten asiakirjojen päivitys ja seuranta toteutetaan.

Vastuutahot (esim. Yksikön palveluvastaava tai palvelupäällikkö) huolehtivat, että ohjeet ja suunnitelmat tarkistetaan säännöllisesti (esim. vuosittain tai tarpeen mukaan).

Asiakassuunnitelmat päivitetään aina, kun asiakkaan tarpeet muuttuvat tai palvelussa tapahtuu muutoksia.

Sisäiset auditoinnit ja palautekäytännöt tukevat ajantasaisuuden arviointia.

#### 2. Arkistointi ja säilytys

Asiakaskohtaiset asiakirjat (esim. palvelusuunnitelmat, päätökset, kirjaukset) säilytetään sähköisessä asiakastietojärjestelmässä (esim. Efficca, Saga, Mediatrini). Toiminnalliset ohjeet ja suunnitelmat (esim. turvallisuusohjeet, toimintakuvaukset) säilytetään yksikön yhteisissä kansioissa, joko sähköisesti (esim. intranetissä) tai paperisina.

Säilytysajat määräytyvät arkistolain ja sosiaalihuollon asiakirjahallinnan ohjeiden mukaan (esim. THL:n arkistointisuositukset).

#### 3. Saatavuus henkilöstölle ja asiakkaille

Henkilöstölle: Kaikki tarvittavat ohjeet ja suunnitelmat ovat saatavilla yksikön sisäisessä järjestelmässä tai kansiossa. Uudet työntekijät perehdytetään ohjeisiin.





Asiakkaille ja omaisille: Yksilölliset suunnitelmat käydään läpi asiakkaan kanssa ja niistä annetaan tarvittaessa kopio. Yleiset ohjeet (esim. toiminnan kuvaus, turvallisuusohjeet) voivat olla esillä yksikössä tai saatavilla pyynnöstä.

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

### **Mitkä ovat palveluyksikköne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?**

Asiakastyytyväisyyttä seurataan mm vuosittaisen asiakastyytyväisyyskyselyn avulla. Tulokset analysoidaan yksikkötasolla. Yksiköiden henkilöstömitoitusta seurataan. Vuosittain pidetään kehityskeskustelut ja tehdään koulutussuunnitelmat. Työhyvinvointia seurataan kyselyllä.

Lähtökohta lainsäädännön vaatimukset. Vammaisten asumista ja päiväaikaista toimintaa koordinoidaan vastuuyksikköjohtajien tasolla ottaen huomioon hyvinvointialueen strategiset tavoitteet. Tiedon kulku yksiköihin varmistetaan palveluvastaavien viikkotiimeissä. Yksiköissä yksikköpalaverit.

Erkkilänkujan vammaisten päivätoiminnan palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat Suomessa vuonna 2025 perustuvat uuteen vammaispalvelulakiin (675/2023), joka astui voimaan 1.1.2025. Tässä on tiivistelmä keskeisistä vaatimuksista ja käytännöistä:

#### **1. Erkkilänkujan laatuvaatimukset**

Lainsäädännöllinen perusta

Päivätoiminta kuuluu hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin.

Vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada päivätoimintaa, mikäli lain edellytykset täyttyvät.

Tavoitteet ja sisältö

Päivätoiminnan tarkoituksena on:

Tukea asiakkaan sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta => esim. Ryhmissä tapahtuva toiminta, yhteiset säännöt

Edistää toimintakykyä ja yksilöllisiä vahvuuksia=> esim. Ulkoilu, liikkuminen, tanssi, jumpat, leivonta, pelaaminen

Toiminnan tulee olla säännöllistä ja tavoitteellista, rinnastettavissa työssäkäyntiin tai opiskeluun => päivästrukturi, yhteiset toimintatuokit

Kenelle palvelu on tarkoitettu

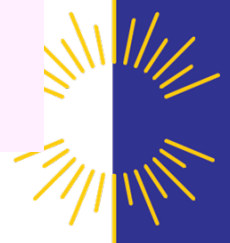
Vanhuseläkeikää nuoremmille vammaisille henkilöille, jotka eivät voi osallistua työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan.

Myös työssä käyvät tai opiskelijat voivat osallistua osittain, jos se tukee heidän osallisuuttaan. Erkkilänkujalla ei ole vammaisia opiskelijoita palvelussa. Muutama asiakas käy Edurolla avotyössä ja Erkkilänkujalla päivätoiminnassa

#### **2. Laadunhallinnan toteuttamistavat**

Omavalvonta

Jokaisella palveluyksiköllä on oltava omavalvontasuunnitelma, joka:





Kuvaa palveluiden laatua ja turvallisuutta  
Määrittelee riskienhallinnan ja jatkuvuudenhallinnan toimenpiteet  
Sisältää asiakaspalautteen keruun ja käsittelyn prosessit

Laatutyökalut ja mittarit

Käytössä voivat olla esimerkiksi:

Laatuindikaattorit (esim. asiakastyytyväisyys, osallistumisaktiivisuus)

Itsearviointit ja auditoinnit

Henkilöstön osaamisen seuranta ja kehittäminen

Henkilöstön rooli

Henkilöstö osallistuu aktiivisesti laadun kehittämiseen ja omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi ohjaajien kanssa työkokouksessa kerran vuodessa. Ohjaajat voivat lukea/ täydentää omavalvonta suunnitelmaa, joka löytyy henkilökunnan kansioista.

Rekrytoinnissa painotetaan osaamista erityisryhmien kanssa työskentelystä => esim. Lähihoitajan työ, koulunkäynninohjaajan työ, henkilökohtaisen avun piirissä saatu aiempi työkokemus.

### **Mitä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita käytätte palvelunarvioinnissa?**

*Huomioikaa palveluunne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.*

Vammaisten päivätoiminnan palveluiden laadunhallinnassa käytetään Suomessa useita työkaluja ja mittareita, joiden avulla varmistetaan palvelun vaikuttavuus, asiakaslähtöisyys ja turvallisuus. Tässä on keskeisimmät:

Erkkilänkujan vammaisten päivätoiminnan palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat Suomessa vuonna 2025 perustuvat uuteen vammaispalvelulakiin (675/2023), joka astui voimaan 1.1.2025. Tässä on tiivistelmä keskeisistä vaatimuksista ja käytännöistä:

#### 1. Erkkilänkujan laatuvaatimukset

Lainsäädännöllinen perusta

Päivätoiminta kuuluu hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin.

Vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada päivätoimintaa, mikäli lain edellytykset täyttyvät.

Tavoitteet ja sisältö

Päivätoiminnan tarkoituksena on:

Tukea sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta => esim. Ryhmissä tapahtuva toiminta, yhteiset säännöt

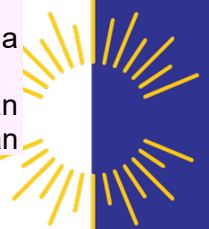
Edistää toimintakykyä ja yksilöllisiä vahvuuksia=> esim. Ulkoilu, liikkuminen, tanssi, jumpat, leivonta, pelaaminen

Toiminnan tulee olla säännöllistä ja tavoitteellista, rinnastettavissa työssäkäyntiin tai opiskeluun => päivästrukturi, yhteiset toimintatuokiot

Kenelle palvelu on tarkoitettu

Vanhuuseläkeikää nuoremmille vammaisille henkilöille, jotka eivät voi osallistua työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan.

Myös työssä käyvät tai opiskelijat voivat osallistua osittain, jos se tukee heidän osallisuuttaan. Erkkilänkujalla ei ole opiskelijoita palvelussa. Muutaman asiakkaan





palveluun kuuluu käynti Edurolla avotyössä ja Erkkilänkujalla päivätoiminnassa saman

## 2. Laadunhallinnan toteuttamistavat

### Omavalvonta

Jokaisella palveluyksiköllä on oltava omavalvontasuunnitelma, joka:

Kuvaa palveluiden laatua ja turvallisuutta

Määrittelee riskienhallinnan ja jatkuvuudenhallinnan toimenpiteet

Sisältää asiakaspalautteen keruun ja käsittelyn prosessit

### Laatutyökalut ja mittarit

Käytössä voivat olla esimerkiksi:

Laatuindikaattorit (esim. asiakastyytyväisyys, osallistumisaktiivisuus)

Itsearvioinnit ja auditoinnit

Henkilöstön osaamisen seuranta ja kehittäminen

Henkilöstön rooli

Henkilöstö osallistuu aktiivisesti laadun kehittämiseen ja omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi ohjaajien kanssa työkokouksessa kerran vuodessa. Ohjaajat voivat lukea/ täydentää omavalvontasuunnitelmaa, joka löytyy henkilökunnan kansioista.

Rekrytoinnissa painotetaan osaamista erityisryhmien kanssa työskentelystä => esim. Lähihoitajan työ, koulunkäynninohjaajan työ, henkilökohtaisen avun piirissä saatu aiempi työkokemus.

## **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?**

Lapin hyvinvointialueen strategian yksi painopisteistä on asiakaskokemus ja sen toteutumista mitataan mm. asiakaspalautteista saatavalla tiedolla. Asiakaskokemus ja osallistuminen 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?**

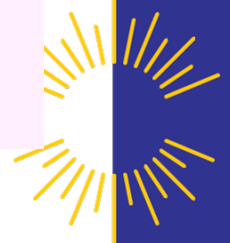
Henkilöstöpalautteen kerääminen ja hyödyntäminen vammaisten päivätoiminnassa on keskeinen osa laadunhallintaa ja työhyvinvoinnin kehittämistä. Tässä on käytännönläheinen katsaus siihen, miten palautetta kerätään, hyödynnetään ja viestitään:

### 1. Miten palautetta kerätään?

Säännölliset kyselyt sähköpostin kautta henkilöstölle (Kaltio)

Laajemmat työtyytyväisyyskyselyt (esim. vuosittain)

Kyselyt voivat sisältää sekä asteikko- että avoimia kysymyksiä





Kehityskeskustelut => esihenkilö huomioi henkilöstön ideat ja muutostarpeet, myös työpaikan ilmapiiriin muutokset tulee ilmi kehityskeskusteluissa  
Yksilölliset keskustelut esihenkilön kanssa, tarvittaessa ja muutaman kerran vuodessa

Mahdollisuus tuoda esiin kehitysehdotuksia ja huolia => työkokouksissa  
Tiimipalaverit ja työpajat

Avoin keskustelu työyhteisön kehittämisestä, Erkkilänkujalla virkistysiltapäivään liitetty myös työyhteisön kehittämiseen liittyviä asioita väljästi

Mahdollisuus yhteiseen ideointiin ja palautteen antamiseen (kehittämis iltapäivät)  
Palauteanonyymit kanavat (tulevaisuudessa Kaltion kautta?)

Esimerkiksi sähköinen lomake tai palautelaatikko

Mahdollistaa palautteen antamisen ilman tunnistamista

## 2. Miten palautetta hyödynnetään?

Analysointi => viedään ideoita toimintaan mahdollisimman pian

Palautteet ryhmitellään teemoittain (esim. työkuormitus, johtaminen, työilmapiiri)

Tunnistetaan toistuvat haasteet ja vahvuudet => huomioidaan esim. Asiakkaiden haastava käyttäytyminen huomioidaan ryhmäsuunnittelussa

Kehitetään konkreettisia toimenpiteitä palautteen pohjalta

Esimerkiksi: lisäkoulutukset, työvuorosuunnittelun muutokset, työnohjaus

## Seuranta

Toimenpiteiden vaikutuksia seurataan uusilla kyselyillä tai keskusteluilla

## 3. Miten palautteesta viestitään?

Avoin ja läpinäkyvä viestintä

Tulokset ja suunnitellut toimenpiteet jaetaan henkilöstölle esim.:

Tiimipalavereissa joka toinen viikko

Intranetissä tai sähköpostitse

Kerrotaan konkreettisesti, mitä palautteen perusteella on muutettu tai kehitetty

Lisää luottamusta ja kannustaa antamaan palautetta jatkossakin => voi ottaa esiin esim. työkokouksessa

**Miten varmistatte hygieniaohteiden ja infektio-ohjeiden käytänteiden toteutumisen ja miten seuraatte toteutumista? Osallistuuko hygieniayhdyshenkilö säännöllisesti koulutuksiin ja tapahtumiin, seurataanko yksikössä käsihuuhteen kulutusta ja infektioita?**

Tarvittaessa Lapin hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikkö ohjeistaa kouluttaa ja konsultoi infektiosairauksien hoitoon ja torjuntaan liittyvissä asioissa. Erkkilänkujan päivätoiminnan palveluvastaava näkee laskutusten kautta käsihuuhteiden kulutusta. Infektioita ei seurata. Asiakkaat ovat kotona, kun eivät ole päivätoiminta kuntoisia tai sairaana.

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





Vammaisten päivätoiminnassa ravitsemuksen turvaaminen on tärkeä osa asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Erkkilänkujalla 2025 seuraavia keskeisiä periaatteita ja ohjeistuksia:

#### Ravitsemuksen turvaaminen päivätoiminnassa

Yksilöllinen ruokavalio

Asiakkaan terveydelliset erityisruokavaliot (esim. keliakia, diabetes, ruoka-aineallergiat) toteutetaan lääkärin tai ravitsemusterapeutin antaman todistuksen perusteella

Eettiset ja uskonnolliset ruokavaliot voidaan huomioida asiakkaan tai omaisen ilmoituksella, mutta käytännöt voivat vaihdella hyvinvointialueittain

Allergioiden huomiointi

Vakavat allergiat (esim. anafylaksia) vaativat erityistä huolellisuutta ja selkeää dokumentointia.

Allergiaruokavalioiden toteutuksessa vältetään tarpeettomia rajoitteita, mutta varmistetaan turvallisuus ja ravitsemuksellinen riittävyys

Ravitsemuksellinen laatu

Ruokailun tulee olla monipuolista, ravitsevaa ja iän sekä toimintakyvyn mukaista. Ateriat suunnitellaan yhteistyössä ravitsemusasiantuntijoiden kanssa, ja ne voivat perustua esimerkiksi Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin.

Toiveiden huomiointi

Asiakkaiden makumieltymyksiä ja ruokailutottumuksia pyritään huomioimaan mahdollisuuksien mukaan.

Ruokailuhetket nähdään myös sosiaalisina ja osallisuutta tukevinä tilanteina, ei vain ravinnon saantina.


Ruokailun seuranta ja arviointi

Tarvittaessa tehdään yhteistyötä asiakkaan lähiverkon, asumispalveluiden tai tarvittaessa ravitsemusterapeutin kanssa.

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

Asiakkaan lääkäri- ja terveyden huollon käynnit yms. hoidetaan vapaa-aikana esim. kodin, avustajan tai asumisyksikön toimesta.

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

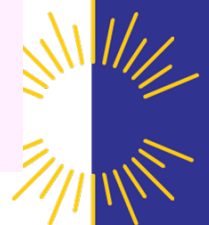
 1. Kaatumisten ehkäisy

Ympäristön turvallisuus:

Esteettömät ja liukumattomat lattiat

Hyvä valaistus ja selkeät kulkureitit

Tukikaiteet ja liukuesteet tarvittaessa





Fyysisen toimintakyvyn tukeminen:

Säännöllinen liikunta ja tasapainoharjoittelu => erityisliikunnan jumpat asiakkaille

Fysioterapeutin arviointi ja apuvälineiden käyttö => vierailu päivätöiminnassa

Lääkityksen tarkistus:

Huimausta tai väsymystä aiheuttavien lääkkeiden arviointi yhteistyössä terveydenhuollon kanssa



## 2. Myrkytyksien ehkäisy

Turvallinen lääkkeiden ja kemikaalien säilytys:

Lääkkeet ja puhdistusaineet lukittuihin kaappeihin. Erkkilänkujalla ei säilytetä asiakkaan lääkkeitä.

Selkeät merkinnät ja käyttöohjeet

Ruokaturvallisuus:

Elintarvikkeiden oikea säilytys ja käsittely

Henkilöstön hygieniaohjeiden noudattaminen



## 3. Väkivallan ehkäisy

Ennaltaehkäisevä vuorovaikutus:

Henkilöstön koulutus haastavien tilanteiden kohtaamiseen

Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja käyttäytymisen tuntemus => asiakkaan kohtaaminen ja osallisuuden lisääminen

Toimintamallit kriisitilanteisiin:

Selkeät ohjeet väkivaltatilanteiden varalle

Turvallinen tila vetäytymiseen ja rauhoittumiseen



## 4. Ergonomian varmistaminen

Työergonomia henkilöstölle:

Säädettävät työpisteet ja apuvälineet (esim. nostolaitteet)

Työasentojen vaihtelu ja tauotus

Asiakkaan ergonomia:

Oikeanlaiset tuolit, pöydät ja apuvälineet

Yksilöllinen avustaminen siirtymisissä ja ruokailussa

### **Minkälaisia käytänteitä teillä on asiakkaiden ja potilaiden tunnistamiseksi?**

Asiakasryhmä on sama, ohjaajat tuntevat asiakkaan, joka käy päivätoiminnassa.

Ohjaajat vaihtavat välillä ryhmiä ja tutustuvat näin koko yksikön asiakkaisiin.

### **Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas tiedon siirtymisen?**

*mm. raportointikäytännöt yksikössä sekä siirtotilanteissa*

Ohjaajat ovat asiakkaan asumispalveluun ja/ tai muuhun lähiverkoston yhteydessä tarvittaessa ja joka kerta haittatapahtumien ilmetessä.

Säännöllisesti määräajoin tai asiakkaan siirtyessä pois palveluista tai jäädessä eläkkeelle sosiaalityöntekijän johdolla järjestetään asiakkaan asiakassuunnitelman päivittäminen. Siinä käydään läpi asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta.

Ohjaajat tekevät asiakasasiakirjaamista efficaan ja tulevaisuudessa Saga-järjestelmään asiakkaan asioista ja huomioista päivätoiminnassa.





Sosiaalityöntekijä voi niitä lukea sieltä. Ohjaajat näkevät joidenkin asiakkaiden asiakasasiakirjaamisen liittyen asumispalveluihin.

### Mitä muita konkreettisia keinoja teillä on varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua?

Tässä on konkreettisia keinoja, joilla voidaan varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelun laatua vammaisten päivätoiminnassa:

#### 1. Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

##### a. Riskienhallinta

Säännöllinen riskien kartoitus (esim. kaatumisriskit, lääkitysturvallisuus)

Turvallisuussuunnitelmat ja toimintaohjeet poikkeustilanteisiin

##### b. Henkilöstön koulutus

Koulutukset mm. lääkehoidosta, ensiavusta, ergonomiasta ja vuorovaikutuksesta

Perehdytys uusille työntekijöille ja sijaisille

##### c. Selkeät toimintamallit

Yhtenäinen palveluprosessi => selkeää, vaiheistettua ja asiakaslähtöistä toimintamallia, jonka avulla varmistetaan, että vammaispalvelujen asiakkaat saavat tarvitsemansa tuen ja palvelut oikea-aikaisesti ja laadukkaasti.

Dokumentointi ja tiedonkulku (esim. asiakastietojärjestelmät)

##### d. Poikkeamien raportointi

Helppo ja turvallinen tapa ilmoittaa läheltä piti -tilanteista ja virheistä

Poikkeamien käsittely oppimisen näkökulmasta

#### 2. Palvelun laadun varmistaminen

##### a. Asiakaslähtöisyys

Yksilölliset asiakassuunnitelmat

Asiakkaan ja omaisten osallistaminen suunnitteluun ja arviointiin

##### b. Palautteen kerääminen

Säännölliset asiakas- ja henkilöstökyselyt (sähköposti, Kaltio)

Palautteen hyödyntäminen kehittämistyössä

##### c. Omavalvonta ja auditoinnit

Omavalvontasuunnitelman toteutus ja seuranta

Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

##### d. Laadun mittarit

Esimerkiksi:

Asiakastyytyväisyys

Osallistumisaktiivisuus

Henkilöstön vaihtuvuus

Palvelusuunnitelmien toteutumisaste



## 2.3 Lääkehoitosuunnitelma

Lapin hyvinvointialueen organisaatiosoinen 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?

Jotta voit varmistaa, että Erkkilänkujan päivätoimintayksikössä toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, on tärkeää noudattaa sekä lainsäädäntöä että käytännön ohjeistuksia. Tässä on konkreettiset keinot:

#### ✓ 1. Laaditaan ja ylläpidetään yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma (Kolpeneen päivätoiminnan kanssa yhteistyössä)

Suunnitelma sisältää:

Yksikön lääkehoidon vaativuustaso => Erkkilänkujalla ei säilytetä asiakkaiden lääkkeitä

Vastuunjako ja tehtävät

Lääkkeiden käsittelyprosessit (säilytys, jakaminen, kirjaaminen) => asiakkaan saadessa kohtauksen asiasta ilmoitetaan kotiin tai asumisyksikköön, tehdään kirjaus asiakasasiakirjaus järjestelmään, EFFICA, Saga, Kolpeneen palveluissa Mediatr

Riskienhallinta ja poikkeamien käsittely

Osaamisen varmistaminen ja koulutus

#### 🧠 2. Varmista henkilöstön osaaminen ja lääkeluvat

Perehdytys uusille työntekijöille lääkehoidon käytäntöihin

Lääkeluvat ja osaamisen näytöt => kirjallinen koe + käytännön näyttö Mediecon kautta esim. 5 vuoden välein päivitys

Säännöllinen täydennyskoulutus

#### 📄 3. Seuraa ja arvioi lääkehoidon toteutumista

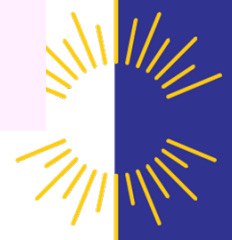
Kirjaa kaikki lääkehoitotoimenpiteet asianmukaisesti

Auditoinnit ja omavalvonta: tarkista säännöllisesti, että toiminta vastaa suunnitelmaa

Poikkeamien raportointi: käytössä HaiPro järjestelmä, jossa virheet ja läheltä piti -tilanteet voidaan ilmoittaa turvallisesti

#### 🗣️ 4. Viesti ja kehitä toimintaa palautteen perusteella

Keskustele lääkehoidosta tiimipalaverissa





Hyödynnä asiakas- ja henkilöstöpalautetta lääkehoidon turvallisuuden kehittämisessä  
Päivitä lääkehoitosuunnitelmaa vähintään vuosittain tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia

## 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 terveystoimintatulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella.

Asiakkailta ja potilailta 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. Asiakkailta ja potilailta on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

### **Miten varmistatte, että asiakkaat pääsevät palveluihin tarpeidensa mukaisesti?**

*Miten varmistatte, että palvelut vastaavat asiakkaiden tarvetta ja ovat asiakkaiden käytettävissä oikea-aikaisesti? Miten varmistatte ja seuraatte, että asiakkaat saavat palvelua laissa säädettyjen enimmäis- määräaikojen sisällä?*

Vammaisten päivätoiminnan asiakkaiden pääsy palveluihin tarpeidensa mukaisesti ja oikea-aikaisesti perustuu uuteen vammaispalvelulakiin (675/2023), joka tuli voimaan 1.1.2025. Tässä keskeiset keinot ja määräajat:

#### 1. Oikeus palveluun tarpeen mukaan

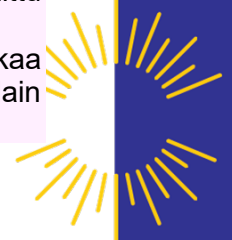
Päivätoiminta kuuluu hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin, mikä tarkoittaa, että palvelu on subjektiivinen oikeus: se on järjestettävä, jos lain edellytykset täyttyvät – riippumatta määrärahoista

Oikeus koskee erityisesti vanhuuseläkeikää nuorempia vammaisia henkilöitä, jotka tarvitsevat päivittäistä osallisuuden tukea, eivätkä voi osallistua työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan

#### 2. Oikea-aikaisuus ja määräajat

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä, kun tarve on havaittu (Vammaispalvelulaki 4 §).

Päätös palvelusta on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. Vaikka tarkkaa päivämäärärajaa ei ole laissa määritelty, käytännössä sovelletaan hallintolain (434/2003) 23 §:n mukaista kohtuullista käsittelyaikaa.





Palvelun toteuttaminen on aloitettava viivytyksettä päätöksen jälkeen, ja sen on vastattava asiakkaan yksilöllistä tarvetta (Vammaispalvelulaki 5 § ja 26 §).

### 3. Seuranta ja vaikuttavuus

Asiakkaan tilannetta ja palvelun vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti osana asiakassuunnitelmaa.

Tarpeen mukaan palvelua voidaan muuttaa, laajentaa tai lopettaa, jos asiakkaan tilanne muuttuu.

Muistilista: Vammaispalvelun Päivätoiminnan Oikea-Aikainen Pääsy Palveluihin

#### 1. Palvelutarpeen Arviointi

Aloitetaan viipymättä, kun tarve havaitaan (Vammaispalvelulaki 4 §).

#### 2. Päätöksenteko

Päätös palvelusta tehdään ilman aiheetonta viivytystä (Hallintolaki 23 §).

#### 3. Palvelun Toteutus

Aloitetaan viivytyksettä päätöksen jälkeen (Vammaispalvelulaki 5 § ja 26 §).

Vastaa asiakkaan yksilöllistä tarvetta.

#### 4. Seuranta ja Vaikuttavuus

Asiakkaan tilannetta ja palvelun vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti.

Palvelua voidaan muuttaa, laajentaa tai lopettaa tarpeen mukaan.

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

Päivätoiminnan ohjaajille ja palvelupäällikölle voi soittaa, lähettää sähköpostia [etunimi.sukunimi@lapha.fi](mailto:etunimi.sukunimi@lapha.fi) tai tulla käymään yksikössä. Numerot löytyvät Laphan kaakkoisen alueen netti sivuilta. Myös asiakkuuden alkaessa ilmoitetaan asiakkaan ryhmän ohjaajien yhteystiedot.

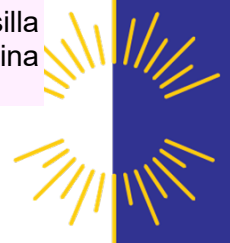
Viesteihin vastataan työaikana ja mahdollisimman pian.

**Millä perusteilla ja milloin nimeätte asiakkaalle omatyöntekijän? Miten varmistatte, että asiakkaat tietävät hänet ja saavat häneen yhteyden?**

Erkkilänkujalla on neljä ryhmää ja jokaisessa ryhmässä on kaksi vakituista työntekijää, jotka toimivat "oma ohjaajina" asiakkaille.

**Miten vahvistatte asiakkaan osallisuutta? Miten varmistatte, että hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palveluun/hoitoaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?**

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.





Vammaispalvelun päivätöinnässä asiakkaiden asiallinen kohtelu ja siihen liittyvä puuttumismenettely epäasialliseen kohteluun perustuvat lakiin ja hyvään ammatilliseen käytäntöön.

**Keskeiset keinot ja toimintamallit:**

1. Miten varmistetaan asiallinen kohtelu?

a. Lainsäädäntö ja eettiset periaatteet

Vammaispalvelulaki (675/2023) korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja yhdenvertaisuutta

Asiakkaalla on oikeus tulla kohdelluksi kunnioitavasti, turvallisesti ja yksilöllisesti

b. Henkilöstön koulutus ja perehdytys

Koulutukset mm. vuorovaikutuksesta, kohtaamisesta, esteettömyydestä ja vammaisten oikeuksista

Perehdytys yksikön arvoihin ja toimintaperiaatteisiin

c. Yksikön toimintakulttuuri

Avoin, arvostava ja asiakaslähtöinen ilmapiiri

Säännölliset tiimipalaverit, joissa käsitellään asiakastyön eettisiä kysymyksiä

d. Asiakkaan osallistaminen

Asiakkaat osallistuvat oman palvelunsa suunnitteluun ja arviointiin

Mahdollisuus antaa palautetta ja vaikuttaa toimintaan

2. Miten toimitaan, jos havaitaan epäasiallista kohtelua?

a. Välitön puuttuminen

Epäasiallinen kohtelu (esim. vähättely, huutaminen, syrjintä) käsitellään välittömästi ja rakentavasti

Esihenkilö ottaa tilanteen haltuun ja keskustelee osapuolten kanssa

b. Ilmoitusmenettely

Asiakkaalla, omaisella tai työntekijällä on oikeus tehdä:

Asiakaspalautetta

Epäkohtailmoitus (esim. hyvinvointialueen valvontaan)

Kanteluita aluehallintovirastolle tai Valviralle

c. Sisäinen selvitys ja dokumentointi

Tilanteet dokumentoidaan ja käsitellään yksikön sisällä

Tarvittaessa tehdään toimenpiteitä henkilöstön ohjaukseen tai koulutukseen

d. Tuki asiakkaalle

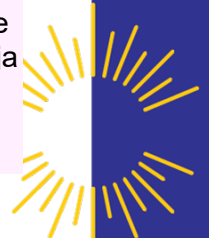
Asiakkaalle tarjotaan tukea tilanteen käsittelyyn (esim. tukihenkilö, omaohjaaja)

Tarvittaessa ohjataan oikeusturvakeinojen piiriin

3. Viestintä ja ennaltaehkäisy

Yksikössä tulee olla selkeästi viestitty toimintamalli epäasiallisen kohtelun varalle  
Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten asiakkaiden oikeuksia suojellaan ja miten epäasialliseen kohteluun puututaan

Toimintamalli epäasiallisen kohtelun käsittelemiseksi



Epäasiallisen	kohtelun	havaitseminen
→ Asiakas, työntekijä tai omainen huomaa tilanteen		
Välitön puuttuminen	ja tilanteen	rauhottaminen
→ Esihenkilö tai työntekijä keskeyttää tilanteen ja varmistaa turvallisuuden		
Ilmoitus	ja	dokumentointi
→ Kirjataan tapahtuma ja tehdään tarvittaessa ilmoitus (esim. poikkeamaraportti)		
Sisäinen selvitys	ja	toimenpiteet
→ Esihenkilö selvittää tilanteen, kuulee osapuolet ja päättää jatkotoimista		
Asiakkaan		tukeminen
→ Tarjotaan keskustelutukea, omaohjaajan tuki tai tarvittaessa ulkopuolinen apu		
Viestintä	ja	seuranta
→ Tilanteesta viestitään asianmukaisesti ja seurataan, ettei vastaavaa toistu		
Ennaltaehkäisevät toimet	ja	koulutus
→ Koulutetaan henkilöstöä, päivitetään ohjeistuksia ja vahvistetaan toimintakulttuuri		

### **Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumisen?**

Vammaisten päivätoiminnassa asiakkaiden kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutuminen perustuu sekä perustuslakiin, vammaispalvelulakiin (675/2023) että sosiaalihuollon asiakaslakiin. Tässä keskeiset keinot ja periaatteet:

#### **1. Kielellisten oikeuksien toteutuminen**

Asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi omalla kielellään tai kommunikointikeinollaan, mukaan lukien viittomakieli, selkokieli tai olemuskieli (esim. eleet, ilmeet, kosketus)

Tulkkipalvelut on järjestettävä, jos asiakas ei muuten tule ymmärretyksi. Tämä perustuu mm. sosiaalihuollon asiakaslakiin (5 §) ja hallintolakiin (26 §)  
Tieto palveluista ja päätöksistä on annettava asiakkaalle ymmärrettävässä muodossa.

#### **2. Kulttuuristen oikeuksien huomiointi**

Toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon asiakkaan kulttuuristausta, uskonto, tavat ja arvot.

Esimerkiksi ruokailu, juhlapäivät, musiikki ja vuorovaikutustavat voidaan sovittaa asiakkaan kulttuuristaustaan.

Yhdenvertaisuuslain mukaan palvelujen on oltava saavutettavia ja syrjimättömiä kaikille, myös vähemmistöihin kuuluville

#### **3. Käytännön toteutus päivätoiminnassa**

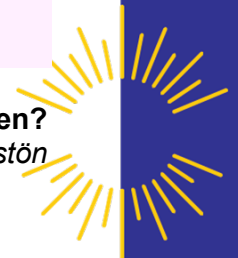
Henkilöstön koulutus kielelliseen ja kulttuuriseen sensitiivisyyteen on tärkeää.

Yksilöllinen asiakassuunnitelma huomioi kielelliset ja kulttuuriset tarpeet.

Osallisuus: asiakas osallistuu itseään koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon omalla kielellään.

### **Miten varmistatte palvelujenne yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden?**

*Mm. tulkkipalvelu, vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät, ympäristön*





*esteettömyys, dokumenttien saavutettavuus, aukioloajat, eri asiointikanavien saavutettavuus, palvelusisältöjen ymmärrettävyys*

Vammaispalvelun päivätoiminnassa yhdenvertaisuus ja saavutettavuus varmistetaan useilla toimenpiteillä, jotka perustuvat lainsäädäntöön, YK:n vammaissopimukseen ja hyvään palvelukäytäntöön. Tässä keskeiset keinot:

#### 1. Yhdenvertaisuus

Kaikilla asiakkailta on oikeus palveluihin ilman syrjintää, riippumatta vammasta, kielestä, kulttuurista tai muista henkilökohtaisista ominaisuuksista

Palvelut räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan (asiakassuunnitelma).

Alueellinen yhdenvertaisuus: palvelujen saatavuus ei saa riippua asuinpaikasta

#### 2. Saavutettavuus

Tulkkipalvelut ja AAC-menetelmät

Asiakkaalla on oikeus käyttää tulkkia tai vaihtoehtoisia ja augmentatiivisia kommunikointimenetelmiä (AAC), kuten kuvia, viittomia tai kommunikaattoreita.

Henkilöstön tulee osata käyttää ja tukea asiakkaan valitsemaa kommunikointitapaa. Tulkki voi vieraila asiakkaan päivätoiminnassa.

##### ◆ Esteettömyys

Toimitilat, kulkureitit ja wc-tilat ovat fyysisesti esteettömiä.

Esteettömyys kattaa myös aistinvaraisen saavutettavuuden (esim. valaistus, akustiikka, kontrastit).

##### ◆ Aukiolo ja palvelun saatavuus

Palvelun aukioloajat suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden mukaan (esim. osa-aikaisuus, joustavuus).

Mahdollisuus osallistua myös osittain, esim. työtoiminnan tai opiskelun ohella

##### ◆ Palvelusisältöjen ymmärrettävyys

Toiminta ja ohjeet esitetään selkokielellä tai asiakkaan ymmärtämällä tavalla. => yhteiset säännöt

Asiakkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa sisältöihin ja osallistua suunnitteluun.

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

Hyvä ja asiallinen kohtelu Laphan Kaakkoisen alueen vammaispalvelun päivätoiminnassa on keskeinen osa laadukasta ja turvallista palvelua. Tässä on tiivis katsaus siihen, miten hyvä kohtelu varmistetaan ja miten toimitaan, jos epäasiallista kohtelua havaitaan:

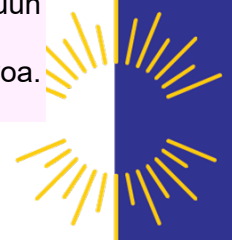
Hyvän ja asiallisen kohtelun varmistaminen

Lainsäädäntöön perustuva oikeus

Asiakkaalla on oikeus turvalliseen, kunnioittavaan ja yksilölliseen kohteluun (Sosiaalihuollon asiakaslaki 4 §, Vammaispalvelulaki 675/2023).

Palvelun tulee tukea asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa.

**Henkilöstön osaaminen ja asenne**



Henkilöstö koulutetaan vuorovaikutukseen, esteettömään viestintään ja eettiseen työotteeseen.

Työyhteisössä korostetaan ammatillista työkäyttäytymistä ja oikeudenmukaista johtamista

### **Toimintakulttuuri ja omavalvonta**

Yksikössä on selkeät pelisäännöt, arvot ja toimintamallit, jotka tukevat hyvää kohtelua.

Omavalvontasuunnitelmassa määritellään, miten asiakaspalautetta kerätään ja käsitellään.

### **Toiminta epäasiallisen kohtelun tilanteissa**

Havaitseminen ja ilmoittaminen

Epäasiallisesta kohtelusta voi ilmoittaa asiakas itse, omaiset tai henkilöstö.

Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja viivytyksettä.

Toimintaohjeet ja puuttuminen

Yksiköllä tulee olla toimintaohjeet epäasiallisen kohtelun käsittelyyn (esim. keskustelu, selvitys, tarvittaessa esihenkilön tai työsuojelun tuki).

Vakavissa tapauksissa voidaan tehdä ilmoitus valvontaviranomaiselle (AVI, Valvira) tai yhteydenotto sosiaaliammattilaiselle.

Seuranta ja ennaltaehkäisy

Tapaukset dokumentoidaan ja niistä opitaan.

Työyhteisössä käydään säännöllisesti läpi eettisiä periaatteita ja asiakastilanteita.

### **Miten varmistatte, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeus toteutuu?**

Erkkilänkujan päivätoiminnan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen on keskeinen osa laadukasta ja eettisesti kestävästä palvelusta. Se tarkoittaa, että asiakkaalla on oikeus päättää itseään koskevista asioista – omien kykyjensä ja tarpeidensa mukaisesti. Tässä on konkreettisia keinoja, joilla voit varmistaa tämän oikeuden toteutumisen:

#### **1. Yksilöllinen kohtaaminen ja osallisuus**

Kuuntele asiakkaan toiveita ja mielipiteitä – myös silloin, kun niiden ilmaiseminen vaatii aikaa tai tukikeinoja.

Osallista asiakas palvelun suunnitteluun ja arviointiin (esim. asiakassuunnitelmat, viikkotoimintojen valinta).

Käytä selkokieltä ja kuvataukea päätöksenteon tukena.

#### **2. Tuen tarpeen tunnistaminen ja mukautukset**

Arvioi asiakkaan itsemääräämiskyky yhdessä hänen ja läheistensä kanssa.

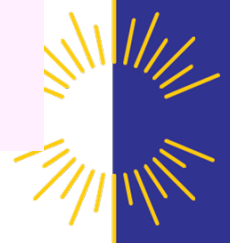
Tee tarvittavat kohtuulliset mukautukset (esim. apuvälineet, kommunikaatiomenetelmät, aikataulujen joustot).

Kirjaa asiakassuunnitelmaan, missä asioissa asiakas:

Päättää itse

Tarvitsee tukea

Ei kykene päättämään edes tuettuna



### 3. Henkilöstön osaaminen ja toimintakulttuuri

Kouluta henkilöstöä itsemääräämisoikeudesta, vuorovaikutuksesta ja tuetusta päätöksenteosta.

Varmista, että työntekijät kunnioittavat asiakkaan oikeutta tehdä myös "epäedullisia" valintoja, jos ne eivät vaaranna turvallisuutta

Luo avoin ilmapiiri, jossa asiakkaan ääni otetaan vakavasti.

### 4. Seuranta ja puuttuminen

Seuraa säännöllisesti, miten asiakkaan itsemääräämisoikeus toteutuu käytännössä.

Jos oikeus ei toteudu (esim. asiakkaan mielipiteitä ei huomioida), puutu tilanteeseen ja tee tarvittavat korjaukset.

Hyödynnä asiakas- ja omaispalautetta kehittämistyössä

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

Erkkilänkujan päivätoiminnassa ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä asiakkaille.

Vammaispalvelun päivätoiminnassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on poikkeuksellista ja tarkasti säädeltyä. Se perustuu lakiin ja eettisiin periaatteisiin, ja sitä voidaan käyttää vain, kun se on välttämätöntä asiakkaan tai muiden turvallisuuden vuoksi.

### **Periaatteet itsemääräämisoikeuden rajoittamiselle**

#### Viimesijaisuus

Rajoituksia saa käyttää vain, jos mikään muu keino ei riitä turvaamaan asiakkaan tai muiden hyvinvointia

#### Välttämättömyys ja suhteellisuus

Rajoituksen on oltava välttämätön ja oikeassa suhteessa tavoitteeseen nähden

#### Yksilöllisyys ja määräaikaisuus

Rajoituspäätös tehdään yksilöllisesti ja määräajaksi – ei koskaan varmuuden vuoksi tai pysyvästi

#### Keskustelu ja kuuleminen

Asiakkaan mielipide selvitetään aina, ja tarvittaessa kuullaan läheisiä tai laillista edustajaa

#### Konkreettiset menettelyt

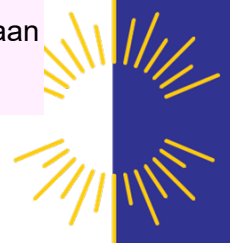
Rajoitustoimenpiteen tarve arvioidaan

Esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas vaarantaa itsensä tai muiden turvallisuuden.

Päätös tehdään ja dokumentoidaan

Päätöksen tekee vastuuhenkilö (esim. lääkäri tai sosiaalityöntekijä) ja se kirjataan asiakastietoihin.

Toimenpiteen toteutus





Esimerkiksi liikkumisen rajoittaminen turvavyöllä vain, jos se on välttämätöntä turvallisuuden vuoksi ja mahdollistaa osallistumisen toimintaan

Seuranta ja lopettaminen

Rajoitus lopetetaan heti, kun se ei ole enää tarpeen. Käyttöä seurataan ja arvioidaan jatkuvasti.

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

Vammaispalvelun päivätoiminnassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen on keskeinen osa laadukasta ja eettistä palvelua. Se tarkoittaa, että asiakas saa osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja elämäänsä liittyviin valintoihin mahdollisimman itsenäisesti – tarvittaessa tuettuna.

Ohjeita asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi

Yksilöllinen tuki päätöksentekoon

Asiakkaalle tarjotaan riittävästi tietoa ja aikaa päätöksentekoon.

Käytetään puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä (AAC), kuten kuvia, viittomia tai kommunikaattoreita

Asiakassuunnitelma tukena

Itsemääräämisoikeus huomioidaan asiakassuunnitelmassa: kirjataan, missä asioissa asiakas päättää itse, missä tarvitsee tukea ja missä ei kykene päättämään edes tuettuna

Osallisuus arjessa

Asiakas osallistuu päivätoiminnan suunnitteluun, aikatauluihin ja sisältöihin.

Hänen mielipiteensä ja toiveensa otetaan huomioon myös pienissä arjen asioissa (esim. ruokailu, aktiviteetit).

Kunnioittava vuorovaikutus

Henkilöstö toimii kuuntelevasti, arvostavasti ja asiakkaan tahtoa kunnioittaen – myös silloin, kun asiakkaan mielipide poikkeaa työntekijän näkemyksestä

Kuka vastaa itsemääräämisoikeuden toteutumisesta?

Yksikön palveluvastaava: vastaa siitä, että toimintakulttuuri ja ohjeistus tukevat itsemääräämisoikeutta.

Henkilöstö: jokainen työntekijä on vastuussa asiakkaan oikeuksien kunnioittamisesta arjen tilanteissa.

Hyvinvointialueen johto ja sosiaalityöntekijät: varmistavat, että asiakassuunnitelmat ja palvelut tukevat itsemääräämistä.

Omavalvonta: seuraa ja arvioi, miten itsemääräämisoikeus toteutuu käytännössä.

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



Vammaispalvelun päivätoiminnan asiakkaan lakisääteisiä suunnitelmia koskevat menettelytavat määritellään erityisesti uudessa vammaispalvelulaissa (675/2023) ja sosiaalihuoltolaissa. Tässä on tiivis katsaus keskeisiin vaiheisiin ja vastuisiin:

**Asiakassuunnitelman laatiminen**

Milloin laaditaan?

Asiakassuunnitelma laaditaan, kun asiakkaalla on jatkuva tai toistuva palveluntarve.

Tilapäisessä tuen tarpeessa suunnitelmaa ei välttämättä tarvita.

Kuka laatii?

Virkasuhteinen sosiaalihuollon ammattihenkilö, yleensä sosiaalityöntekijä, vastaa suunnitelman laatimisesta

Miten laaditaan?

Suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa, huomioiden hänen osallisuutensa ja itsemääräämisoikeutensa.

Tarvittaessa mukana voivat olla myös omaishoitaja, edunvalvoja tai muu läheinen

Mitä suunnitelma sisältää?

Asiakkaan toimintakyky, elämäntilanne ja palvelutarve.

Palvelujen sisältö, määrä, tavoitteet ja toteutustapa.

Yhteensovitus muiden hallinnonalojen palvelujen kanssa (esim. Päihdepalvelut, terveydenhuolto, koulutus)

**Asiakassuunnitelman päivittäminen**

Suunnitelma tarkistetaan säännöllisesti tai aina, kun asiakkaan tilanne muuttuu.

Päivitys tehdään samalla tavalla kuin alkuperäinen suunnitelma: yhdessä asiakkaan kanssa ja kirjallisesti.

Päivitetty suunnitelma korvaa aiemman, ja se dokumentoidaan asiakastietojärjestelmään

**Toteuttamissuunnitelma (tarvittaessa)**

Jos asiakassuunnitelma ei riitä yksityiskohtaiseksi ohjeeksi palvelun toteuttamiseen, laaditaan erillinen toteuttamissuunnitelma.

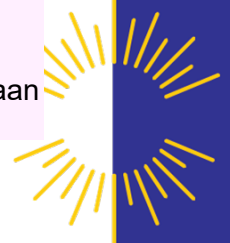
Tämä tehdään usein palveluyksikössä ja se ohjaa päivittäistä toimintaa (esim. päivätoiminnan sisältö, aikataulut, tukimuodot)

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

Vammaispalvelun päivätoiminnassa varmistetaan, että henkilökunta toimii asiakkaan lakisääteisten suunnitelmien mukaisesti, seuraavilla tavoilla:

1. Suunnitelmien toteuttamisen varmistaminen

Asiakassuunnitelma ohjaa palvelun toteutusta: Henkilöstö saa tiedon asiakkaan suunnitelmasta ja sen tavoitteista, ja toimii sen mukaisesti arjen tilanteissa



Toteuttamissuunnitelma laaditaan tarvittaessa yksikössä, kun asiakassuunnitelma ei riitä ohjaamaan käytännön toimintaa. Se sisältää konkreettiset keinot, aikataulut ja vastuut.

**Perehdytys ja koulutus:** Henkilöstölle järjestetään perehdytystä suunnitelmien sisällöstä ja niiden merkityksestä asiakkaan oikeuksien ja tavoitteiden toteutumisessa.

## 2. Suunnitelmien toteutumisen ja päivittämisen seuranta

Säännöllinen arviointi: Asiakassuunnitelmat tarkistetaan tarpeen mukaan ja vähintään suunnitelmassa sovittuna ajankohtana

Yhteistyö asiakkaan kanssa: Asiakas osallistuu arviointiin ja antaa palautetta palvelun toimivuudesta.

Moniammatillinen yhteistyö: Tarvittaessa mukana ovat myös sosiaalityöntekijä, terapeutit, omaiset tai muut tukihenkilöt.

Omavalvonta: Yksikön omavalvontasuunnitelmassa määritellään, miten suunnitelmien toteutumista seurataan ja miten poikkeamiin puututaan.

### Vastuuhenkilöt

Yksikön palveluvastaava: Vastaa siitä, että henkilöstö tuntee ja noudattaa suunnitelmia.

Henkilöstö: Jokainen työntekijä on vastuussa suunnitelmien mukaisesta toiminnasta arjessa.

Sosiaalityöntekijä: Vastaa asiakassuunnitelman laadinnasta ja sen päivittämisestä yhteistyössä asiakkaan ja yksikön kanssa.

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

Vammaispalvelun päivätoiminnan asiakkaan oikeusturvan varmistaminen edellyttää selkeää tiedottamista, ohjausta ja tarvittaessa tukea. Tässä keskeiset keinot, joilla voidaan varmistaa, että asiakas on tietoinen oikeuksistaan, kuten kantelusta ja vakuutusasioista:

### 1. Selkeä ja saavutettava tiedottaminen

Hyvinvointialueen vastuulla on tiedottaa asiakkaille heidän oikeuksistaan ymmärrettävästi ja saavutettavasti.

Tiedon tulee olla saatavilla eri muodoissa: kirjallisesti, suullisesti ja tarvittaessa selkokielellä tai tukiviittomin.

Esimerkiksi THL:n vammaispalvelujen käsikirja tarjoaa ajantasaista tietoa päivätoiminnasta ja sen oikeusperustasta

### 2. Oikeusturvakeinot: Kantelu ja muut valitusreitit

Asiakkaalla on oikeus tehdä kantelu esimerkiksi aluehallintovirastoon (AVI) tai Valviraan, jos hän kokee, että palvelua ei ole järjestetty asianmukaisesti.





Lisäksi asiakas voi tehdä hallintovalituksen päätöksestä, joka koskee esimerkiksi palvelun myöntämättä jättämistä.

Valvira ja AVI valvovat palveluiden laatua ja lainmukaisuutta

### 3. Vakuutusasiat

Jos päivätoiminnan aikana sattuu vahinko, asiakkaalla voi olla oikeus korvaukseen esimerkiksi tapaturmavakuutuksen kautta.

Hyvinvointialueen tulee tiedottaa, mihin vakuutuksiin asiakas kuuluu ja miten vahinkotilanteissa toimitaan.

### 4. Tuki ja edunvalvonta

Asiakkaalla on oikeus saada tukea päätöksenteossa, esimerkiksi tuetun päätöksenteon tai edunvalvojan kautta.

Myös omaiset, tukihenkilöt tai vammaisjärjestöt voivat auttaa oikeusturva-asioissa.

### 5. Dokumentointi ja yksilöllinen palvelusuunnitelma

Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen palvelusuunnitelma, johon kirjataan hänen oikeutensa ja palvelunsa sisältö.

Suunnitelmassa voidaan myös mainita, miten asiakas saa tietoa oikeusturvakeinoista.

## **Miten varmistatte, että hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot ovat asiakkaiden ja potilaiden saatavilla?**

Jotta vammaispalvelun päivätoiminnan asiakas löytää helposti sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot, hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien tulee huolehtia seuraavista käytännöistä:

#### 1. Yhteystiedot esillä palveluyksikössä

Sosiaaliasiavastaavan nimi, puhelinnumero ja sähköpostiosoite tulee olla selkeästi esillä päivätoimintayksikön tiloissa, esimerkiksi ilmoitustaululla tai asiakastiloissa. Tiedot on hyvä esittää selkokielellä ja tarvittaessa kuvien tai symbolien tukemana.

#### 2. Yhteystiedot verkossa

Hyvinvointialueiden verkkosivuilla tulee olla helposti löydettävä sivu, jolta löytyy sosiaaliasiavastaavien ajantasaiset yhteystiedot.

#### 3. Tiedottaminen asiakastilanteissa

Asiakkaalle tulee antaa sosiaaliasiavastaavan tiedot henkilökohtaisesti esimerkiksi palvelusuunnitelman laadinnan tai asiakastapaamisen yhteydessä.

Tiedot voidaan sisällyttää myös asiakastiedotteisiin tai palvelukuvauksiin.

#### 4. Henkilöstön rooli

Henkilökunnan tulee osata ohjata asiakas sosiaaliasiavastaavan puoleen, jos asiakas kokee epäkohtia tai tarvitsee tukea oikeuksiensa selvittämisessä.

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 edistäminen 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.

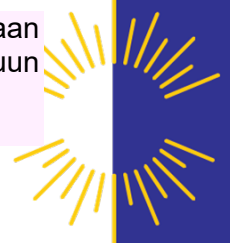
Muistutus ohjautuu organisaation asianhallinnan järjestelmän kautta Lapin hyvinvointialueen tapahtumayksikköön tai yksiköihin selvitettäväksi. Muistutukseen vastataan kuukauden kuluttua sen saapumisesta. Mikäli kyseessä on laaja selvittelyjä vaativa muistutus, muistutukseen vastataan kahdessa kuukaudessa.

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?**

Muistutusten käsittely vammaispalveluiden päivätoiminnassa perustuu asiakkaan oikeuteen antaa palautetta tai ilmaista tyytymättömyytensä palveluun, sen laatuun tai kohteluun. Tässä on tiivistetty ohjeistus muistutusten käsittelystä:



### 1. Kuka voi tehdä muistutuksen?

Asiakas itse

Asiakkaan omainen, läheinen tai laillinen edustaja

### 2. Kenelle muistutus osoitetaan?

Sosiaalihuollossa muistutus osoitetaan:

Toimintayksikön vastuuhenkilölle tai

Sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle

### 3. Miten muistutus tehdään?

Kirjallisesti (suositeltavaa)

Suullisesti, jos erityinen syy (esim. asiakkaan kyky ilmaista itseään kirjallisesti on rajoittunut)

### 4. Käsittelyaika ja vastaaminen

Muistutukseen tulee vastata kohtuullisessa ajassa:

1 kuukausi on yleinen tavoite

2 kuukautta, jos asia vaatii laajempaa selvitystä

Vastaus annetaan kirjallisesti ja perustellusti

### 5. Mitä muistutuksella tavoitellaan?

Epäkohtien korjaaminen

Asiakkaan kuuleminen ja vuorovaikutuksen parantaminen

Toiminnan kehittäminen omavalvonnan keinoin

### 6. Jos muistutus ei riitä

Asiakas voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon (AVI) tai Valviraan

Tarvittaessa voidaan käyttää myös muuta oikeusturvakeinoa, kuten oikaisuvaatimusta tai valitusta

### 7. Käytännön toteutus päivätoiminnassa

Muistutusten käsittely on osa omavalvontasuunnitelmaa, ja sen tulee olla selkeästi kuvattu palveluyksikön toiminnassa.

Henkilöstön tulee osata ohjata asiakas muistutuksen tekemiseen ja käsitellä asia luottamuksellisesti ja kunnioittavasti.

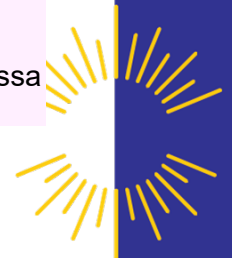
### Miten otatte huomioon muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet toiminnassa ja sen kehittämisessä?

Päivätoiminnassa muistutuksessa esiin tulleet epäkohdat ja puutteet käsitellään osana omavalvontaa ja asiakasturvallisuuden varmistamista. Tässä on keskeiset vaiheet ja käytännöt, joilla muistutuksiin reagoidaan:

#### 1. Välitön reagointi ja selvittäminen

Muistutus kirjataan ja sen käsittely aloitetaan viipymättä.

Vastuuhenkilö tai johtava viranhaltija selvittää tilanteen ja kuulee tarvittaessa asiakasta ja henkilöstöä.





Jos muistutuksessa ilmenee asiakasturvallisuutta vaarantavia seikkoja, niihin puututaan heti.

#### 2. Epäkohtien korjaaminen

Jos muistutuksessa todetaan virhe tai puute, yksikön on:  
korjattava toimintatavat  
muutettava ohjeistuksia tai käytäntöjä  
koulutettava henkilöstöä, jos kyse on osaamispuutteesta  
Toimenpiteet dokumentoidaan ja niiden vaikutuksia seurataan.

#### 3. Omavalvonnan kehittäminen

Muistutuksista kerätty tieto hyödynnetään omavalvonnan välineenä:  
Toistuvat muistutukset voivat paljastaa rakenteellisia ongelmia.  
Tietoa käytetään toiminnan suunnittelussa ja laadun parantamisessa.

#### 4. Asiakkaan kuuleminen ja vuorovaikutus

Hyvä muistutusvastaus sisältää:  
tunnustuksen mahdollisesta virheestä  
selityksen tapahtuneesta  
toimenpiteet, joilla vastaavat tilanteet ehkäistään jatkossa  
Asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta on keskeinen osa oikeusturvaa.

#### 5. Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)

Jos havaitaan olennaisia asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita, hyvinvointialueen on ilmoitettava niistä Valviralle tai AVI:lle.

### Miten jaatte kehittämisessä esiin tullutta tietoa muille palveluyksiköille?

Kehitysvammaisten päivätoiminnassa esiin tullutta kehittämistietoa ja hyviä käytäntöjä jaetaan muille yksiköille useilla tavoilla, jotka tukevat osaamisen jakamista, laadun parantamista ja asiakaslähtöisyyttä. Tässä keskeiset keinot:

#### 1. Sisäinen tiedonvaihto hyvinvointialueella

Kehittämistietoa jaetaan yksikköpalavereissa, alueellisissa verkostoissa ja kehittämisryhmissä.

#### 2. Oppaat ja ohjeistukset

Kehittämistyön tuloksena syntyneet oppaat, ohjeet ja mallipohjat jaetaan sähköisesti tai painettuina muille yksiköille.  
Näissä otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja osallisuus, ja ne voivat sisältää esimerkiksi luovia ja toiminnallisia menetelmiä.

#### 3. Koulutukset ja työpajat

Kehittämistietoa levitetään sisäisissä koulutuksissa, joissa työntekijät voivat jakaa kokemuksia ja oppia toisiltaan.  
Työpajat voivat keskittyä esimerkiksi asiakasosallisuuden vahvistamiseen tai muistutusten käsittelyyn.



#### 💡 4. Hyvien käytäntöjen jakaminen

Hyvinvointialueet voivat ylläpitää intranetiä tai tietopankkia, johon kootaan hyviä käytäntöjä ja kehittämissesimerkkejä.

Myös kehittämissuorinut tai yhteiset kehittämisspäivät tukevat tiedon jakamista.

#### ☑️ 5. Palautteen ja arvioinnin hyödyntäminen

Asiakkailta ja henkilöstöltä kerätty palaute kehittämistoimista analysoidaan ja jaetaan muille yksiköille.

Tämä auttaa tunnistamaan toimivia ratkaisuja ja välttämään toistuvia haasteita.

## 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 palveluyksikköne henkilöstömäärä ja -rakenne?**

Vakituista henkilökuntaa on 10 ja Palvelupäällikkö Maija Tervo.

Henkilökuntaan kuuluu kolme (3) sosionomia, yksi (1) hoiva-avustaja, kuusi (6) lähihoitajaa.

Henkilökunta:

Palveluvastaava Satu Alaraudanjoki  
Puhelin 040-7221482  
Sähköposti satu.alaraudanjoki@lapha.fi

Sari Hietanen-Pukema puh.040-5036415 sari.hietanen-pukema@lapha.fi

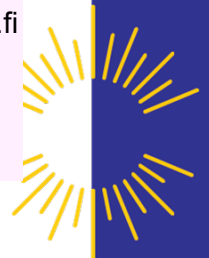
Jenni Hiltunen puh. 050-4386893 jenni.hiltunen@lapha.fi

Satu Hyötylä puh.040-801 2966 satu.huotyla@lapha.fi

Kari Keränen, puh. 040-5834768, kari.keranen@lapha.fi

Pekka Putula, (Halonen Paula) puh.040-5036415 pekka.putula@lapha.fi  
(paula.halonen@lapha.fi)

Arttu Niemi, p. 040-5836421 arttu.niemi@lapha.fi



Sari Niemi, työhön valmentaja puh.040-8012965 sari.niemi@lapha.fi

Vuopionperä Heidi puh. 040-5836306 heidi.vuopionpera@lapha.fi

Erkkilänkujan päivätöimintakeskus  
Erkkilänkuja 1–3 ,96400 Rovaniemi

### **Miten palveluysikkönne vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että palvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen sekä asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö?**

*Henkilöstön riittävyuden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluysikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut. Kuvauksesta on ilmeävä, kuinka paljon ja missä tilanteissa vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä.*

Lapin hyvinvointialueella palveluvastaavat varmistavat riittävän henkilöstön vammaisten päivätoiminnassa useiden käytäntöjen ja rakenteiden avulla. Tässä keskeiset keinot:



1. Henkilöstömitoituksen suunnittelu asiakastarpeen mukaan

**Henkilöstön määrä mitoitetaan asiakkaiden toimintakyvyn, tuen tarpeen ja ryhmäkoon perusteella.**

**Palveluvastaavat arvioivat säännöllisesti, onko henkilöstömäärä riittävä takaamaan turvallisen ja laadukkaan toiminnan.**



2. Seuranta ja arviointi

Yksiköissä seurataan asiakaspalautetta, poissaoloja ja henkilöstön kuormitusta. Tarvittaessa tehdään muutoksia työvuoroihin tai haetaan lisäresursseja.



3. Omavalvontasuunnitelma

Jokaisella yksiköllä on omavalvontasuunnitelma, jossa kuvataan, miten henkilöstön riittävyys varmistetaan.

Suunnitelmassa määritellään myös, miten toimitaan poikkeustilanteissa (esim. sairastumiset, äkilliset muutokset asiakasmäärissä).



4. Moniammatillinen yhteistyö

Päivätoiminnan henkilöstö tekee yhteistyötä esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden, terapeuttien ja hoitohenkilöstön kanssa.

Tämä tukee asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimista ja henkilöstön työnjakoa.



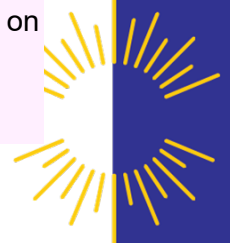
5. Rekrytointi ja sijaisjärjestelyt

Palveluvastaavat vastaavat siitä, että yksikössä on ajantasainen sijaisrekisteri ja että rekrytointi käynnistetään ajoissa.

Esimerkiksi Lapin hyvinvointialueella on panostettu siihen, että yksiköt voivat jatkaa toimintaansa normaalisti myös kesäaikaan, kun henkilöstöresurssit on turvattu.



6. Viestintä ja henkilöstön osallistaminen



Henkilöstöä kuullaan säännöllisesti esimerkiksi tiimipalavereissa, joissa voidaan nostaa esiin huolia henkilöstöresursseista.  
Palveluvastaavat hyödyntävät tätä tietoa toiminnan kehittämisessä.

### Mitkä ovat rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyvät periaatteenne?

Lapin hyvinvointialueen rekrytointikäytännöt vammaisten päivätoiminnan henkilöstöä haettaessa perustuvat sekä alueellisiin tarpeisiin että valtakunnallisiin linjauksiin. Tässä keskeiset toimintamallit ja käytännöt:



#### 1. Tarveperusteinen rekrytointi

Rekrytointi käynnistyy, kun yksikössä havaitaan tarve lisähenkilöstölle esimerkiksi: asiakasmäärän kasvaessa  
henkilöstön eläköityessä tai siirtyessä muihin tehtäviin  
Esimerkiksi Ylitornion Jokipajun päivätoimintayksikössä toiminta jatkui normaalina kesäkuussa 2025, kun henkilöstöä oli saatu rekrytoitua riittävästi.



#### 2. Avoimet työpaikat ja hakukanavat

Työpaikat julkaistaan Lapin hyvinvointialueen rekrytointisivuilla ja valtakunnallisissa palveluissa kuten:

Kuntarekry

TE-palvelut

Hakuilmoituksissa korostetaan osaamista kehitysvammaisten kanssa työskentelystä, asiakaslähtöisyyttä ja moniammatillista yhteistyötä.



#### 3. Osaamisen kehittäminen ja perehdytys

Uusille työntekijöille tarjotaan perehdytysohjelma, joka sisältää:

yksikön toimintakäytännöt

asiakasturvallisuus ja oikeusturva

omavalvonta ja muistutusten käsittely

Lisäksi henkilöstö voi osallistua valmennuksiin, kuten palvelutarpeen arvioinnin koulutuksiin, joissa mukana on myös kehittäjäasiakkaita.



#### 4. Arvopohjainen rekrytointi

Rekrytoinnissa painotetaan työntekijän arvomaailmaa, kuten:

asiakkaan osallisuuden tukemista

yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista

kykyä toimia vuorovaikutuksessa erilaisten asiakkaiden kanssa



#### 5. Seuranta ja arviointi

Rekrytoinnin onnistumista arvioidaan mm.:

asiakaspalautteen perusteella

henkilöstön pysyvyydellä

yksikön toiminnan jatkuvuudella ja laadulla

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



Äkillisessä kriisitilanteessa ollaan yhteydessä asiakkaiden asumisyksiköihin tai kotiin ja mietitään, miten tilanne ja päivätoiminta saadaan järjestettyä asiakkaalle turvallisesti.

Jos vammaispalvelun päivätoiminnassa ei ole riittävästi henkilökuntaa toteuttamaan asiakkaan palvelua, tilanne on erityisen vakava, koska uuden vammaispalvelulain (675/2023) mukaan päivätoiminta kuuluu hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Tämä tarkoittaa, että asiakkaalla on subjektiivinen oikeus saada palvelua, jos lain edellytykset täyttyvät – riippumatta hyvinvointialueen määrärahoista.

Toimintavaihtoehdot ja suositellut toimenpiteet:

Ota yhteyttä palvelun järjestäjään (hyvinvointialueen vammaispalvelut):

Ilmoita tilanteesta kirjallisesti ja pyydä selvitystä, miten palvelu aiotaan turvata.

Voit vedota vammaispalvelulain 25 §:ään, joka määrittää oikeuden päivätoimintaan.

Tee muistutus tai kantelu:

Jos palvelua ei järjestetä asianmukaisesti, voit tehdä muistutuksen suoraan palvelun tuottajalle tai kantelun aluehallintovirastolle (AVI) tai Valviraan.

Yhteys vammaisneuvostoon tai edunvalvojaan:

Paikallinen vammaisneuvosto tai esimerkiksi Kehitysvammaisten Tukiliitto voi auttaa tilanteen selvittämisessä ja oikeuksien valvonnassa.

Harkitse oikaisuvaatimusta tai hallintovalitusta:

Jos palvelupäätös on tehty, mutta sitä ei toteuteta, voit hakea siihen muutosta hallintolain mukaisesti.

### **Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?**

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattioikeuksien varmistaminen päivätoiminnassa perustuu Suomessa useisiin säädöksiin ja valvontakäytäntöihin, joiden tavoitteena on turvata asiakas- ja potilasturvallisuus.

Miten ammattioikeudet varmistetaan:

Lainsäädäntö:

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säätelevät, kuka saa toimia sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä.

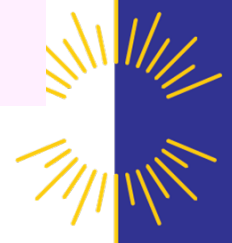
Näiden lakien mukaan vain rekisteröidyt ja pätevät henkilöt saavat toimia ammatissaan.

Valvira:

Valvira (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) myöntää ammattioikeudet ja ylläpitää rekisteriä ammattihenkilöistä.

Työnantajien on tarkistettava työntekijöidensä oikeudet Valviran rekisteristä ennen työsuhteen alkua.

Hyvinvointialueiden vastuu:





Hyvinvointialueilla on velvollisuus varmistaa, että heidän palveluksessaan olevat työntekijät ovat päteviä ja että heidän osaamisensa vastaa tehtäviä. Tämä koskee myös ostopalveluja ja yksityisiä palveluntuottajia.

Sääntelyn kehittäminen:

Vuonna 2025 on käynnissä ammattihenkilölainsäädännön uudistus, jossa tarkastellaan mm. tehtävien ja ammattien turvallisuusvaatimuksia sekä sääntelyn joustavuutta ja vaikuttavuutta.

Valvonta ja seuraamukset:

Jos henkilö toimii ilman oikeutta tai pätevyys ei vastaa tehtävää, Valvira voi antaa huomautuksia, rajoittaa oikeuksia tai poistaa ne kokonaan.

### **Käytännössä Erkkilänkujan päivätoiminnassa:**

Jokaisen työntekijän tulee olla rekisteröity sosiaalihuollon ammattihenkilö (esim. sosionomi, lähihoitaja) tai toimia valvotusti tukitehtävissä.

Työnantajan vastuulla on varmistaa, että henkilöstö on koulutettua ja että heidän osaamisensa on ajan tasalla.

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

Erkkilänkujan vammaispalvelun päivätoiminnan henkilöstön koulutuksen ja kielitaidon varmistaminen perustuu Suomessa useisiin säädöksiin ja käytäntöihin, jotka on määritelty erityisesti uuden vammaispalvelulain (675/2023) ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) pohjalta.

#### **1. Koulutusvaatimukset**

Päivätoiminnan henkilöstöltä edellytetään:

Soveltuvaa sosiaali- tai terveysalan koulutusta, kuten lähihoitajan, sosionomin tai toimintaterapeutin tutkintoa.

Osaamista erityisryhmien kanssa työskentelystä, kuten kehitysvammaisuuden, autismitietämisen tai mielenterveyden haasteiden tuntemusta.

Jatkuvaa täydennyskoulutusta, jota hyvinvointialueiden tulee tarjota ja seurata.

Hyvinvointialueen vastuulla on varmistaa, että henkilöstö on pätevää ja että heidän osaamisensa vastaa asiakkaiden tarpeita.

#### **2. Kielitaitovaatimukset**

Henkilöstön on hallittava suomen tai ruotsin kieli riittävästi tehtävien hoitamiseen.

Asiakkaan äidinkieli (esim. saame, viittomakieli) on huomioitava palvelun järjestämisessä. Tämä voi tarkoittaa tulkkaukspalvelujen käyttöä tai henkilöstön kielitaitovaatimusten tarkentamista.

Uusi vammaispalvelulaki korostaa yksilöllisten tarpeiden huomioimista, mikä voi sisältää myös kielellisen saavutettavuuden.

#### **3. Valvonta ja seuranta**

Hyvinvointialueet vastaavat siitä, että palveluntuottajilla on riittävä ja osaava henkilöstö.

Valvira ja aluehallintovirastot (AVI) valvovat, että henkilöstö täyttää koulutus- ja kielitaitovaatimukset.



Palvelun laatua arvioidaan myös asiakaspalautteen ja omavalvontasuunnitelmien avulla.

### **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 aloittaessaan vakituisen työsuhteen vammaispalvelun päivätoiminnassa esittää todistuksen palveluvastaavalle.

Vuoden 2025 alusta alkaen vammaispalvelun päivätoiminnassa työskentelevien rikostausta voidaan tarkistaa uuden sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) nojalla.

Keskeiset kohdat rikostaustan selvittämisestä:

1. Keneltä rikosrekisteriote vaaditaan?

Henkilöltä, joka aloittaa työn vammaisten henkilöiden kanssa ja jonka työ pysyväisluontoisesti ja olennaisesti sisältää:

avustamista

tukemista

hoitoa

muuta henkilökohtaista vuorovaikutusta

Työnantajan on oltava sosiaali- ja terveysalan palveluntuottaja tai henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukainen toimija.

2. Milloin ote on pakollinen?

Jos työsuhde kestää vähintään kolme kuukautta vuoden aikana, palveluntuottajalla on velvollisuus pyytää rikosrekisteriote.

**Alle kolmen kuukauden työsuhteissa työnantaja voi itse päättää, vaatiiko otetta.**

3. Kuka tilaa otteen ja miten?

Työntekijä itse tilaa rikosrekisteriotteen Oikeusrekisterikeskuksen (ORK) sähköisestä asiointista.

Ote maksaa 6 euroa ja on voimassa 6 kuukautta.

Työnantaja ei voi itse tilata otetta, eikä työntekijä voi valtuuttaa työnantajaa siihen.

4. Poikkeukset

Ote ei ole pakollinen:

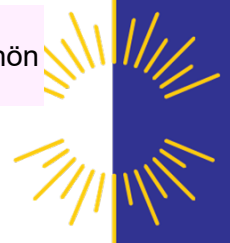
ennen 1.1.2025 aloittaneille työntekijöille

vapaaehtoistyöntekijöille

työharjoittelijoille

### **Miten varmistatte, että kaikille ammattiryhmille on laadittu tehtäväkuvaukset ja kuvaukset ovat työntekijöiden tiedossa?**

Työtehtävän alussa perehdyttämisen yhteydessä käydään läpi työtehtävät työhön valmentajan, lähihoitajan ja hoiva-avustajan työnkuvaan liittyen.





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

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 kestävästä tai lyhyemmistä sisäisistä tai ulkoisista koulutuksista.

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

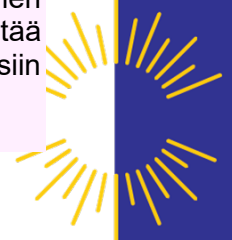
Erkkilänkujan henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöissä säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Erkkilänkujan henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti, mm. ensiapu, potilassiirtokoulutukset ja muut alan koulutukset. Koulutuksista löytyy tietoa Kaltion nettisivuilta. Työkokouksissa käydään avointa keskustelua kouluttautumismahdollisuuksista

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla työpaikan aulassa ja jokaisen työntekijän on mahdollista tutkia omavalvontasuunnitelmaa päivätoiminnan sähköisestä kansioista. Jokaisessa kerroksessa ja vastaavan ohjaajan huoneessa on omavalvontasuunnitelma tulostettuna versiona. Lisäksi jokaisella ohjaajalla on omat kansiot opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdyttämistä varten.

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 kestävästä tai lyhyemmistä sisäisistä tai ulkoisista koulutuksista.

Lapin hyvinvointialueen koulutusohjeessa määritellään mm osaamisen kehittämisen koostuvan perehdyttämisestä, ammatillisesta täydennys-, jatko- sekä uudelleen koulutuksesta. Lisäksi siinä määritellään, mitä organisaatiotason yleinen ja työyksiköiden perehdyttäminen sisältää. Työyksiköiden perehdyttäminen pitää sisällään perehtyjän tehtäväkuvaan, 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?

Uusi vammaispalvelulaki (675/2023), joka tuli voimaan 1.1.2025, määrittelee päivätoiminnan osaksi hyvinvointialueen erityistä järjestämisvelvollisuutta. Tämä tarkoittaa, että palvelu on järjestettävä, jos lain edellytykset täyttyvät, riippumatta määrärahoista


Päivätoiminta rinnastuu työssäkäyntiin ja opiskeluun, ja sen tavoitteena on tukea vammaisen henkilön osallisuutta, toimintakykyä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Opiskelijat voivat osallistua päivätoimintaan osana työelämässä oppimista tai harjoittelua, mikäli se on osa heidän henkilökohtaista osaamisen kehittämissuunnitelmaansa (HOKS) ja koulutuksen järjestäjän kanssa sovittua toimintaa

Laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivan opiskelijan oikeus ja ohjaus perustuvat sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin (817/2015) sekä alan käytäntöihin. Tässä keskeiset kohdat:

 Opiskelijan oikeus työskennellä tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä

Opiskelija voi toimia tilapäisesti laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä enintään vuoden ajan, jos hän täyttää seuraavat ehdot

- Opiskelee kyseiseen ammattiin (esim. sosiaalityöntekijäksi).
- On suorittanut hyväksytysti sosiaalityön perus- ja aineopinnot sekä käytännön harjoittelun.
- Vaihtoehtoisesti voi olla suorittanut soveltuvan korkeakoulututkinnon ja hankkinut riittävän käytännön kokemuksen ja ammattitaidon.
- Tällainen henkilö ei saa tehdä kaikkia päätöksiä, kuten kiireellisiä tahdosta riippumattomia toimenpiteitä, vaan toimii laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

 Opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta vammaisten päivätoiminnassa  
Vammaisten päivätoiminnassa opiskelijoiden ohjaus toteutetaan seuraavasti:  
Nimetty ohjaaja:

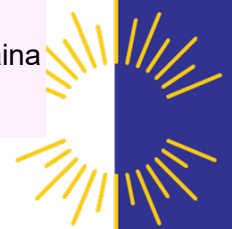
Jokaisella opiskelijalla tulee olla nimetty ohjaaja, joka vastaa perehdytyksestä, työn opastuksesta ja palautteen antamisesta.

Säännöllinen ohjaus:

Opiskelijan tulee saada jatkuvaa ja säännöllistä ohjausta sekä mahdollisuus kehittää ammatillista osaamistaan.

Valvonta ja vastuunjako:

Opiskelijan työskentelyä valvotaan, ja vastuu asiakasturvallisuudesta säilyy aina laillistetulla ammattihenkilöllä.





Toimintaympäristön turvallisuus:

Vammaisten päivätoiminta edellyttää erityistä huomiota asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, joten opiskelijan tehtävät mitoitetaan osaamisen mukaan.

## 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.**

Yhteistyö vammaispalvelun päivätoiminnan ja muiden palvelujärjestäjien välillä on keskeinen osa asiakkaan palvelukokonaisuuden toteuttamista. Uusi vammaispalvelulaki (675/2023) korostaa monialaista yhteistyötä, jossa eri toimijat suunnittelevat ja toteuttavat palvelut asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

👉 Miten yhteistyö toteutetaan käytännössä?

#### 1. Yhteinen palvelutarpeen arviointi

Palvelukokonaisuus suunnitellaan yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja eri palveluntuottajien kanssa.

Mukana voivat olla esimerkiksi:

Terveystieteiden palvelut (esim. kuntoutus, mielenterveyspalvelut)

Sosiaalihuolto (esim. asumispalvelut, henkilökohtainen apu)

Koulutus- ja työllisyyspalvelut

Kolmas sektori (esim. järjestöt)

#### 2. Monialaiset asiakaspalaverit

Säännölliset verkostotapaamiset, joissa sovitaan työnjaosta, tavoitteista ja vastuista.

Asiakkaan ääni on keskiössä – hänen toiveensa ja tavoitteensa ohjaavat suunnittelua.

#### 3. Yhteinen dokumentointi ja tiedonvaihto

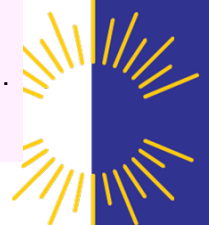
Käytetään yhteisiä asiakirjoja ja sähköisiä järjestelmiä (esim. asiakassuunnitelma).

Tiedonvaihto tapahtuu asiakkaan suostumuksella ja tietosuojan mukaisesti.

#### 4. Selkeä vastuunjako

Jokaisella palveluntuottajalla on oma roolinsa, mutta kokonaisuus on koordinoitu.

Hyvinvointialue vastaa kokonaisuuden yhteensovittamisesta.





## 5. Jatkuva seuranta ja arviointi

Palvelujen vaikuttavuutta ja asiakkaan hyvinvointia seurataan yhdessä. Tarvittaessa palveluja mukautetaan joustavasti.



### Esimerkki yhteistyöstä

Asiakas osallistuu päivätoimintaan, mutta tarvitsee myös fysioterapiaa ja henkilökohtaista apua. Päivätoimintayksikkö tekee yhteistyötä fysioterapeutin kanssa aikataulujen yhteensovittamiseksi ja varmistaa, että henkilökohtainen avustaja on mukana tarvittavissa tilanteissa. Sa

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

Lapin hyvinvointialueella (LAPHA) yhteistyö vammaisten päivätoiminnan ja muiden palveluyksiköiden välillä toteutetaan monialaisesti ja asiakaslähtöisesti. Tässä on keskeiset keinot, joilla yhteistyö varmistetaan:

### Yhteistyön toteuttaminen LAPHAssa

#### 1. Monialainen palveluverkosto

Päivätoiminta on osa laajempaa palvelukokonaisuutta, johon voi kuulua:

Asumispalvelut

Terveystenhoito ja kuntoutus

Henkilökohtainen apu

Työtoiminta ja viriketoiminta

Kansalaisopistojen ja järjestöjen palvelut

Rovaniemen kaupungin erityisliikunnan ohjaajan palvelut

Seurakunta

#### 2. Yhteiset asiakassuunnitelmat

Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan eri yksiköiden roolit ja vastuut.

Suunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä ja eri palveluntuottajien kanssa.

#### 3. Säännölliset verkostotapaamiset

Palveluyksiköt kokoontuvat säännöllisesti arvioimaan asiakkaan tilannetta ja palvelujen toimivuutta.

Tapaamisissa sovitaan työnjaosta ja tiedonvaihdoista.

#### 4. Yhteistyö järjestöjen ja oppilaitosten kanssa

LAPHA tekee yhteistyötä esimerkiksi Invalidiliiton, kansalaisopistojen ja OLKA-toiminnan kanssa

Tämä mahdollistaa laajemman tuen ja osallistumismahdollisuudet asiakkaille.

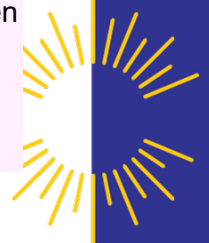
#### 5. Vammaisneuvostot ja järjestöneuvottelukunnat

Vammaisneuvostot toimivat kuntien ja hyvinvointialueen sekä vammaisjärjestöjen yhteistyöeliminä.

Ne voivat tehdä aloitteita ja antaa lausuntoja palvelujen kehittämiseksi



### Esimerkki käytännöstä





Päivätoimintayksikkö huomaa asiakkaan tarvitsevan lisää liikunnallista kuntoutusta. Yhteistyössä fysioterapeutin ja asumispalvelun kanssa sovitaan viikoittaisista liikuntatuokioista, jotka voidaan toteuttaa päivätoiminnan yhteydessä. Samalla kansalaisopisto tarjoaa luovan toiminnan ryhmän, johon asiakas osallistuu ohjatusti.

## 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?**

*Kuvaillkaa 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.*

Erkkilänkujan päivätoiminnan ryhmätilat ovat suhteellisen tilavia ja esteettämiä. Talon jokaisessa kerroksessa on

tavallisten vessojen lisäksi tilava wc missä voi tarvittaessa peseytyä (suihku). Tilat sijaitsevat kolmessa eri kerroksessa ja talossa on tilava hissi. Jokaisessa kerroksessa on ensiapukaappi. Keittiöistä löytyy sammutuspeite. Talon ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa on paloletku.

Käytössä oleva kiinteistö on kooltaan 943 neliötä.

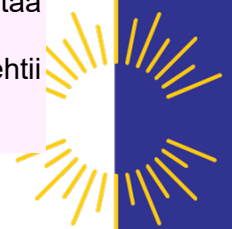
Talon alakerran ryhmätilassa on koodilukollinen ovi ja sivuoveen (ulosmenotie) voi laittaa kulunhälytyksen päälle tarvittaessa. Talon ulko-ovet ovat auki toiminnan aikana.

Kehitysvammaisten palvelusäätiö järjestää tiloissa erityislasten Vauhtiviikonloppuja muutaman kerran kuukaudessa. Tilat ovat silloin perjantaista klo 18- sunnuntaihin käytössä klo 18 saakka.

Vauhtiviikonloppujen toiminnasta vastaa Elina Heikkilä, p. 040 8258707 elina.heikkila@kvps.fi

Yhteisiä tiloja ovat päiväsalit, ruokasali, pienemmät toimintahuoneet ja yhteinen aula. Tilojen viihtyvyyteen on kiinnitetty huomiota. Valaistuksen suunnittelussa on huomioitu näkövammaiset asiakkaat ja epileptikot. Mm. Valoja voi himmentää tarpeen mukaan.

Vuokranantaja Rovaniemen markkinakiinteistöt Oy ja kiinteistönhuolto huolehtii kiinteistö lämmitykseen, sähkön- ja veden jakeluun liittyvistä asioista.





**Väistötiloissa Laajakaista 3** olemme samalla tasolla ja tilat ovat esteettömät, poistumisteitä on ulko-ovi, yläkerran rappusten kautta pääsee myös poistumaan viereisen päiväkodin puolelle, samoin sivuoven kautta ja tarvittaessa ikkunoista. Hätäkokoontumispaikka on etuoven läheisyydessä. (n.10 m)

### **Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intymiteettisuoja?**

Vammaispalveluiden päivätoiminnassa asiakkaiden yksityisyyden ja intymiteettisuojan huomioiminen on keskeinen osa laadukasta ja eettisesti kestävästä palvelusta. Suomessa tätä ohjaavat erityisesti uusi vammaispalvelulaki (675/2023), sosiaalihuoltolaki sekä perus- ja ihmisoikeudet. Tässä keskeisiä keinoja, joilla yksityisyys ja intymiteettisuoja voidaan turvata:

#### **1. Henkilökohtainen asiakassuunnitelma**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen asiakassuunnitelma, jossa huomioidaan hänen toiveensa, tarpeensa ja oikeutensa. Suunnitelmassa voidaan määrittellä esimerkiksi:

miten henkilökohtainen avustaminen toteutetaan  
millaisia tiloja asiakas tarvitsee (esim. rauhallinen tila levähtämiseen)  
miten kommunikaatio ja vuorovaikutus toteutetaan kunnioittavasti

#### **2. Tilojen ja toimintaympäristön suunnittelu**

Esteettömyys ja turvallisuus: tilojen tulee olla fyysisesti esteettömiä ja turvallisia. Yksityisyyttä tukevat ratkaisut: esimerkiksi pukeutumistilat, wc-tilat ja lepoalueet tulee suunnitella niin, että ne mahdollistavat yksityisyyden. Tarvittava äänieristys ja näkösuoja: suojaavat asiakkaiden henkilökohtaista tilaa ja keskusteluja.

#### **3. Henkilöstön koulutus ja toimintakulttuuri**

Henkilöstön tulee olla koulutettu asiakkaiden oikeuksista, yksityisyydestä ja eettisestä työotteesta.

Työntekijöiden tulee kunnioittaa asiakkaiden henkilökohtaista tilaa, valintoja ja itsemääräämisoikeutta.

Luottamuksellisuus on keskeistä: asiakkaiden tietoja käsitellään vain tarpeen mukaan ja tietoturvallisesti.

#### **4. Tietosuoja ja asiakirjahallinta**

Asiakkaiden henkilötiedot ja terveystiedot säilytetään ja käsitellään tietosuojalainsäädännön (esim. GDPR) mukaisesti.

Asiakkaalla on oikeus tietää, mitä tietoja hänestä kerätään ja mihin niitä käytetään. Hänellä on myös oikeus olla mukana kirjaamassa Efficaan tai tulevaan Saga järjestelmään tietojansa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

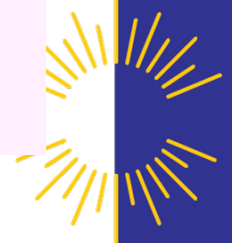
Karvonen Teija Lapin hyvinvointialue

Tietosuojavastaava

Puh. 040 480 7809 teija.karvonen@lapha.fi

Kivekäs Eija Lapin hyvinvointialue

tietosuojavastaava



Puh. 040 689 1145 eija.kivekas@lapha.fi

#### 5. Osallisuus ja kuuleminen

Asiakkaita kuullaan heitä koskevissa päätöksissä.

Asiakkaan oma ääni ja toiveet ohjaavat toimintaa, mikä vahvistaa kokemusta yksityisyyden ja arvokkuuden säilymisestä.

#### 6. Palautteen kerääminen ja käsittely

Asiakailta ja heidän läheisiltään kerätään säännöllisesti palautetta palvelun laadusta ja yksityisyyden toteutumisesta.

Palautteeseen reagoidaan kehittämällä toimintaa.

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

Aikuiset asiakkaat käyvät ainoastaan päivittäisessä palvelussa Erkkilänkujalla. Asiakkaiden sosiaalinen kanssakäyminen ja vapaa liikkuminen mahdollistetaan monin tavoin, jotka perustuvat sekä lainsäädäntöön että käytännön järjestelyihin. Tässä keskeiset keinot:



#### 1. Tilojen esteettömyys ja saavutettavuus

Tilojen tulee olla fyysisesti esteettömiä, jotta kaikki asiakkaat voivat liikkua vapaasti apuvälineiden kanssa tai ilman.

Esteettömyys kattaa mm. ovien leveydet, luiskat, hissit, wc-tilat ja selkeät opasteet. Palo-ovessa käytäväportaitkoon on pieni kynnyks.



#### 2. Yhteisölliset ja vuorovaikutusta tukevat tilaratkaisut

Tilat suunnitellaan niin, että ne kannustavat vuorovaikutukseen: esimerkiksi avoimet oleskelutilat, yhteiset ruokailu- ja harrastetilat.

Samalla ryhmätiloissa tarjotaan myös rauhoittumis- ja vetäytymistiloja, jotta asiakas voi valita, milloin haluaa olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja milloin ei. Erkkilänkujan päivätoiminta on ryhmätoimintaa ja on toivottavaa, että asiakkaat toimivat vertaisryhmänsä kanssa ylläpitäen sosiaalisia suhteita.



#### 3. Toiminnan monipuolisuus ja osallistavuus

Päivätoiminta sisältää liikuntaa, retkiä, luovaa toimintaa ja ryhmätoimintoja, jotka tukevat sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisöllisyyttä

Asiakkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun, mikä lisää osallisuuden tunnetta ja mahdollistaa yksilöllisten tarpeiden huomioimisen.



#### 4. Henkilöstön rooli ja tuki

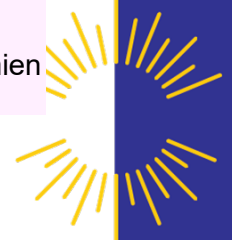
Ohjaajat tukevat asiakkaita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja auttavat tarvittaessa kommunikaatiossa.

Henkilökohtainen avustaminen voi mahdollistaa osallistumisen myös niille, joilla on enemmän tuen tarvetta.



#### 5. Vapaa liikkuminen ja valinnanvapaus

Asiakkailla on oikeus liikkua vapaasti tiloissa ja osallistua toimintaan omien voimavarojensa ja toiveidensa mukaan.





Vapaa liikkuminen ei tarkoita vain fyysistä liikkumista, vaan myös oikeutta valita, mihin toimintaan osallistuu ja milloin.

**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.**

Vammaispalvelun päivätoiminnan toimitilojen riskienhallinta perustuu sekä lainsäädäntöön että hyvinvointialueiden omiin valvonta- ja turvallisuuskäytäntöihin. Vuoden 2025 alusta voimaan tullut uusi vammaispalvelulaki (675/2023) korostaa turvallisuuden, esteettömyyden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimista palveluissa.

Riskienhallinnan keskeiset osa-alueet:

1. Toimitilojen turvallisuus ja esteettömyys

Tilojen tulee olla fyysisesti esteettämiä, turvallisia ja asiakkaiden tarpeisiin soveltuvia.

Paloturvallisuus, poistumistiet, valaistus, ilmanvaihto ja hygienia ovat keskeisiä tarkastelukohteita.

Tilojen tulee mahdollistaa henkilökohtainen avustaminen, rauhoittumistilat ja tarvittaessa hoitotoimenpiteet.

2. Omavalvonta

Jokaisella palveluntuottajalla on oltava omavalvontasuunnitelma, jossa kuvataan:

miten turvallisuusriskejä tunnistetaan ja ehkäistään

miten poikkeamat käsitellään

miten asiakkaita ja henkilöstöä suojellaan

Omavalvontaa valvoo hyvinvointialue ja tarvittaessa aluehallintovirasto (AVI).

3. Henkilöstön koulutus ja valmiudet

Henkilöstön on tunnettava turvallisuusohjeet, ensiapuvalmiudet ja asiakkaiden yksilölliset riskit (esim. epilepsia, liikkumisvaikeudet).

Säännölliset turvallisuusharjoitukset ja perehdytys ovat osa riskienhallintaa.

4. Yksilöllinen asiakassuunnitelma

Asiakkaan suunnitelmassa voidaan määritellä erityisiä turvallisuustarpeita, kuten:

apuvälineiden käyttö

lääkehoidon valvonta

Kommunikaatituet

5. Palvelusetelisääntökirjat ja sopimukset

Palvelusetelituottajilta edellytetään dokumentoitua riskienhallintaa ja turvallisuusjärjestelyjä.

Sopimuksissa määritellään vastuut ja velvoitteet turvallisuuden osalta.

**Kuvatkaa toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönneetyt viranomaishyväksynät ja luvat päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava**





huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot. (esim. klinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat, palotarkastus, terveystarkastus, työturvallisuustarkastus)

Tarkastus/hyväksyntä	Päivämäärä	Keskeiset havainnot
AVI-tarkastuskäynti	20.6.2023	Omavalvontasuunnitelman päivittämien tarpeen, epäkohtien korjaaminen Asiakkaiden kuuleminen, tilajärjestelyt ja vuorovaikutuksen parantaminen Kehittäminen omavalvonnan keinoin, ruoka-aikojen suunnittelu siten, että henkilökuntaa on ryhmätilassa (valvonta)
AVI-tarkistuskäynti	29.1.2024	Tarkistuskäynti, Valvonnan loppuarvion mukaan toiminta oli lain vaatimusten ja sopimuksen mukaista. Valvonnan loppuarvion mukaan toiminta oli lain vaatimusten ja sopimuksen mukaista.

**Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden ylläpitoa, huoltoa ja vikailmoituksia sekä näihin liittyvää tiedonkulkua koskevat menettelytapanne?**

*Miten varmistatte, että välineet ovat turvallisia käyttää? Miten kiinteistöhuoltoon 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?*

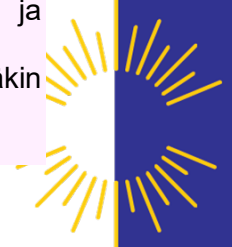
Erkkilänkujan henkilökunta vastaa omalta osaltaan välineiden turvallisuudesta, rikkiäiset sähkölaitteet poistetaan.

Vammaispalveluiden päivätoiminnassa toimitilojen ja välineiden ylläpitoa, huoltoa, vikailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelytavat ovat tärkeä osa turvallista ja toimivaa arkea. Näitä ohjaavat sekä lainsäädäntö että hyvinvointialueiden omat käytännöt. Tässä keskeiset periaatteet ja käytännöt:

**1. Ylläpito ja huolto**

Säännöllinen kunnossapito: Tilojen ja välineiden kuntoa seurataan säännöllisesti. Tämä voi sisältää mm. siivouksen, ilmanvaihdon tarkistukset, kalusteiden ja apuvälineiden huollon.

Vastuunjako: Hyvinvointialue tai palveluntuottaja määrittelee, kuka vastaa mistäkin osa-alueesta (esim. kiinteistöhoito, laitehuolto, siivous).



## 2. Vikailmoitukset

Selkeä ilmoituskanava: Asiakkailta ja henkilöstöllä on käytössään selkeä tapa ilmoittaa vioista (esim. sähköinen lomake, puhelinnumero käytössä).

Esteettömyys huomioitu: Ilmoituskanavat ovat saavutettavia myös henkilöille, joilla on kommunikaatio- tai toimintarajoitteita.

Nopea reagointi: Ilmoituksiin reagoidaan viivytyksettä, ja kiireelliset viat (esim. turvallisuutta uhkaavat) korjataan ensisijaisesti.

## 3. Tiedonkulku ja dokumentointi

Läpinäkyvä tiedotus: Asiakkaille ja henkilöstölle tiedotetaan huolloista, korjauksista ja mahdollisista käyttökatkoksista hyvissä ajoin.

Dokumentointi: Kaikki huollot ja vikailmoitukset kirjataan ylös kiinteistön huollossa (ISS), jotta voidaan seurata toistuvia ongelmia ja parantaa toimintaa. (palveluvastaava, kiinteistönhoitaja)

Yhteistyö eri toimijoiden välillä: Tiedonkulku toimii saumattomasti palveluntuottajan, kiinteistönhoidon ja muiden sidosryhmien välillä.

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

Työsuhteen alussa uudet työntekijät perehdytetään tehtäviin.

## 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 organisaatitasoinen 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?

Laiteturvallisuussuunnitelma vammaispalvelun päivätoiminnassa on tärkeä osa turvallisuuden varmistamista erityisesti silloin, kun toiminnassa käytetään erilaisia



laitteita, kuten keittiövälineitä, liikuntavälineitä tai teknologisia apuvälineitä. Suomessa vammaispalveluiden päivätoimintaa ohjaa uusi vammaispalvelulaki (675/2023), joka tuli voimaan 1.1.2025.

Laiteturvallisuussuunnitelma on dokumentti, jossa:  
Kartoitetaan käytössä olevat laitteet ja niiden käyttötarkoitus.  
Arvioidaan riskit laitteiden käytössä eri asiakasryhmille.  
Määritellään turvalliset käyttöohjeet ja vastuut.  
Kuvataan huolto- ja tarkastuskäytännöt.  
Koulutetaan henkilökunta laitteiden turvalliseen käyttöön.  
Suunnitellaan toiminta poikkeustilanteissa, kuten laitevika tai onnettomuus.

Esimerkkejä laitteista, joita suunnitelma voi koskea:  
Keittiölaitteet (uunit, mikroaaltouunit, vedenkeittimet)  
Liikuntavälineet (kuntosalilaitteet, tasapainolaudat)  
Apuvälineet (nostolaitteet, sähköiset pyörätuolit)  
Digitaaliset laitteet (tabletit, tietokoneet, viestintälaitteet)

Suunnitelman laatiminen

Suunnitelma tehdään yhteistyössä:

Toimintayksikön henkilöstön

Turvallisuusvastaavan

Hyvinvointialueen ohjeistuksen

Mahdollisesti asiakkaiden ja omaisten kanssa

Lainsäädännöllinen tausta

Uusi vammaispalvelulaki korostaa yksilöllisyyttä ja turvallisuutta palveluiden järjestämisessä. Hyvinvointialueilla on velvollisuus järjestää palvelut turvallisesti ja asiakkaan toimintakyky huomioiden.

Vammaispalveluiden päivätoiminnassa laiteturvallisuussuunnitelman noudattaminen on osa kokonaisvaltaista turvallisuus- ja laatutyötä. Suomessa tätä ohjaavat muun muassa työturvallisuuslaki, sosiaalihoitolaki, uusi vammaispalvelulaki (675/2023) sekä hyvinvointialueiden omat ohjeistukset. Tässä keskeiset keinot, joilla varmistetaan toiminta suunnitelman mukaisesti:

### 1. Laiteturvallisuussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Jokaisella toimintayksiköllä tulee olla kirjallinen suunnitelma, jossa kuvataan:

käytössä olevat laitteet ja välineet

niiden käyttötarkoitus ja riskit

huolto- ja tarkastusväli

vastuhenkilöt

Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja aina, kun laitteita tai toimintaa muutetaan.

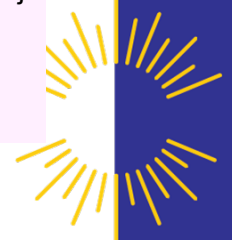
### 2. Laitteiden käyttöönotto ja käyttöohjeistus

Ennen käyttöönottoa varmistetaan, että laitteet ovat CE-merkittyjä ja turvallisuusmääräysten mukaisia.

Käyttäjille (henkilöstö ja tarvittaessa asiakkaat) annetaan selkeät käyttöohjeet ja koulutus.

Laitteiden käyttöä valvotaan ja ohjataan tarpeen mukaan.

### 3. Huolto ja kunnossapito



Laitteille määritellään huoltovastuut ja -aikataulut.  
 Huollot dokumentoidaan ja säilytetään tarkastuksia varten.  
 Vikailmoitukset tehdään viipymättä ja korjaukset toteutetaan ennen laitteen uudelleenkäyttöä. Erkkilänkujan henkilökunta ilmoittaa havainnoista ISS-kiinteistönhuoltoon joko puhelimitse tai lähettämällä tiketin sähköisesti. Rovaniemen Markkinakiinteistö/ kiinteistöhuolto/ vuokralaisille sivujen kautta.

#### 4. Tiedonkulku ja vastuunjako

Henkilöstölle tiedotetaan suunnitelman sisällöstä ja muutoksista.  
 Jokaisella laitteella on nimetty vastuuhenkilö, joka seuraa sen kuntoa ja käyttöä.  
 Asiakkaiden turvallisuus huomioidaan erityisesti, jos he käyttävät laitteita itse tai avustettuna.



#### 5. Seuranta ja arviointi

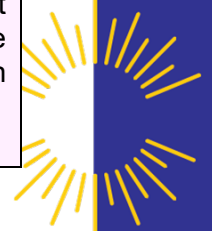
Laiteturvallisuutta arvioidaan osana toiminnan sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa.  
 Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan ja analysoidaan.  
 Tarvittaessa suunnitelmaa päivitetään havaintojen perusteella.

## 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 käytössä?**

Teknologinen väline/ ratkaisu	Käyttötarkoitus
<p>Vammaispalveluiden päivätoiminnassa käytetään yhä enemmän teknologisia ratkaisuja ja välineitä, jotka tukevat asiakkaiden osallisuutta, turvallisuutta, itsenäisyyttä ja hyvinvointia. Tässä on kooste keskeisistä teknologioista, joita käytetään Suomessa:</p> <p> Hyvinvointiteknologia</p> <p>Elintoimintoja mittaavat laitteet (esim. verenpaine, syke, happisaturaatio)</p> <p> Älykotiratkaisut</p>	<p>Teknologiat, jotka tukevat asiakkaiden fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia esim. Älydosetit, turvarannekkeet ja muut hälytysjärjestelmät eivät ole päivätoiminnassa käytössä, asiakkaan kotona arjessa asiakkaasta riippuen</p> <p>-</p>





<p>Puheohjattavat laitteet</p> <p>✿ Viriketeknologia Tukee osallistumista ja vuorovaikutusta:</p> <p>💬 Kommunikaatioteknologia Tukee puhevammaisten tai kielellisesti tukea tarvitsevien viestintää</p>	<p>Mahdollistavat itsenäisempää arkea: (esim. valot, musiikki, televisio) Robottipölynimurit ja automaattiset ovet Etäohjattavat laitteet mobiilisovelluksilla tulevaisuudessa tuleviin päivätoimintatiloihin, kehittämiskohde???</p> <p>Virtuaalimatkat ja -tapahtumat ja hartaudet seurakunnan kanssa etälevyraati kokeilu, myös etäkonsertti on kokeiltu Pelit ja pelillistetyt kuntoutusratkaisut =&gt; tulevaisuudessa, joitakin tietokonepelejä liikuntateemalla on ollut testattavana Tabletit ja kosketusnäytöt yhteydenpitoon ja viestintään ovat Erkkilänkujan asiakkaiden käytössä</p> <p>Erilaiset tabletit, kuvakommunikaation käyttö päivästruktuurien teossa</p>
<p>📺 Etäpalvelut ja digiohjaus Mahdollistavat palveluiden saavutettavuuden:</p>	<p>Etäohjaus ja -neuvonta videoyhteyksin (Kolpeneen Kota-keskus) Sovelluspohjainen henkilökohtainen tuki Digitaalinen asiointi ja palvelutarpeen arviointi</p>
<p>👤 Työntekijän tukena Teknologia helpottaa henkilöstön työtä:</p>	<p>Mobiilikirjaaminen ja sanelu Asiakastietojärjestelmät Ajanhallinta- ja muistutusjärjestelmät</p>

**Miten käytännössä varmistatte palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuuden, asianmukaisuuden ja turvallisuuden tarjottaviin palveluihin nähden sekä henkilöstön käyttöopastuksen? Kuvauksesta on ilmevä, miten**



palveluyksikössä on varauduttu teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin.

Vammaispalveluiden päivätoiminnassa teknologian soveltuvuuden, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistaminen sekä henkilöstön osaaminen ovat keskeisiä tekijöitä laadukkaan ja turvallisen palvelun toteuttamisessa. Tässä on käytännönläheinen katsaus siihen, miten nämä asiat voidaan varmistaa:

### ✓ 1. Soveltuvuuden ja turvallisuuden varmistaminen

Ennen käyttöönottoa:

Tarpeen kartoitus: Teknologian valinta perustuu asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja toimintakykyyn.

Riskien arviointi: Arvioidaan mahdolliset vaaratilanteet (esim. sähköiskut, kaatumisriskit, väärinkäyttö).

Yhteensopivuus: Varmistetaan, että laite toimii muiden käytössä olevien järjestelmien kanssa.

Tietoturva ja yksityisyys: Erityisesti viestintä- ja seurantateknologioissa huomioidaan EU:n yleinen turvasuositus (GDPR) ja asiakkaan suostumus.

Käytön aikana:

Säännöllinen huolto ja tarkastus: Laitteille laaditaan huoltoaikataulu ja vastuhenkilöt.

Käyttöohjeet ja dokumentointi: Selkeät ohjeet sekä asiakkaille että henkilöstölle.

### 2. Henkilöstön koulutus ja käyttöopastus

Perehdytys ennen käyttöönottoa: Jokainen työntekijä saa koulutuksen laitteen käyttöön ja turvallisuuteen. Henkilökunta myös huolehtii teknisten laitteiden lataukseen laittamisesta. On hyvä, että kun toimintaa aloitetaan esim. Tabletissa on riittävästi virtaa.

Käytännön harjoittelu: Mahdollisuus kokeilla laitteita ennen asiakastyötä.

Jatkuva täydenniskoulutus: Teknologian kehittyessä koulutusta päivitetään säännöllisesti.

Käyttötuki: Mahdollisuus kysyä neuvoa tekniseltä tukihenkilöltä tai laitetoimittajalta.

### 3. Vikatilanteet ja huolto

Toimintasuunnitelma vikatilanteisiin:

Miten toimitaan, jos laite ei toimi?

Kuka vastaa tilanteen selvittämisestä?

Miten asiakas saa palvelun ilman teknologiaa?

Huollon viiveiden hallinta:

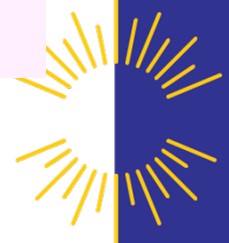
Varalaitteet tai vaihtoehtoiset menetelmät käytössä.

Sopimus huoltoyrityksen kanssa, jossa määritellään vasteajat.

Vikailmoitusjärjestelmä, johon kirjataan viat ja toimenpiteet.

Esimerkki käytännön toteutuksesta:

Päivätoimintayksikössä otetaan käyttöön puheohjattava musiikkilaitte. Ennen käyttöönottoa arvioidaan asiakkaiden kykyä käyttää laitetta, testataan laitteen toimivuus ja tietoturva, koulutetaan henkilökunta, laaditaan käyttöohjeet ja sovitaan, että laitteen huollosta vastaa laitetoimittaja 48 tunnin vasteajalla.





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

Asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen teknologian hyödyntämisessä vammaispalveluiden päivätoiminnassa edellyttää suunnitelmallista ja osallistavaa lähestymistapaa. Tässä on keskeiset käytännöt, joilla tämä voidaan varmistaa:

### 1. Yksilöllinen palvelusuunnittelu

Teknologian käyttö perustuu henkilökohtaiseen asiakassuunnitelmaan, jossa arvioidaan:

Asiakkaan toimintakyky ja toiveet

Teknologian mahdollinen hyöty ja riskit

Asiakkaan oma kokemus ja suhtautuminen teknologiaan

### 2. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Asiakkaalla on oikeus:

Päätää itse, haluaako käyttää teknologiaa

Kieltäytyä teknologian käytöstä ilman seuraamuksia

Muuttaa mieltään milloin tahansa

Tarvittaessa käytetään tukea päätöksenteossa (esim. selkokieli, kuvatuki, tukihenkilö)

### 3. Osallistaminen ja yhteiskehittäminen

Teknologian valintaan ja käyttöönottoon osallistetaan:

Asiakas itse

Läheiset tai edunvalvoja

Henkilöstö ja mahdollisesti teknologia-asiantuntija

Teknologiaa testataan yhdessä asiakkaan kanssa ennen käyttöönottoa

### 4. Dokumentointi ja seuranta

Teknologian käyttö kirjataan osaksi asiakkaan palvelusuunnitelmaa

Käyttöä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti:

Onko teknologia hyödyllinen?

Tukeeko se asiakkaan tavoitteita?

Onko ilmennyt ongelmia tai haittoja?

### 5. Henkilöstön rooli ja osaaminen

Henkilöstö tukee asiakasta teknologian käytössä, mutta ei ohita hänen päätöksiään

Koulutus painottaa eettistä käyttöä, yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta

### 6. Lainsäädäntö ja eettiset periaatteet

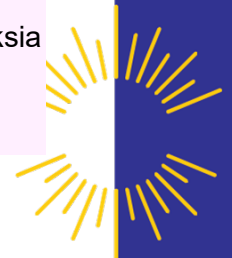
Uusi vammaispalvelulaki (675/2023) korostaa:

Itsemääräämisoikeutta

Osallisuutta

Yksilöllisyyttä

Teknologian käyttö ei saa korvata ihmiskontaktia tai heikentää asiakkaan oikeuksia





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

Lapin hyvinvointialueella tietoturvapoikkeamista ja -häiriöistä ilmoittaminen sekä häiriötilanteiden hallinta tapahtuvat seuraavasti:

### 📌 Minne ilmoitetaan tietoturvapoikkeamista?

Tietoturvaan liittyvistä poikkeamista tai häiriöistä ilmoitetaan Lapin hyvinvointialueen valvontayksikköön:

Sähköposti:

valvonta@lapha.fi

⚠️ Huomioi, että tähän osoitteeseen ei tule lähettää salassa pidettäviä tai arkaluontoisia tietoja (esim. terveystiedot).

Puhelimitse: Valvontapäällikköön voi olla yhteydessä arkipäivisin (yhteystiedot löytyvät Lapha.fi-sivustolta).

### ☐ Miten tietoturva varmistetaan häiriötilanteessa?

Lapin hyvinvointialueella tietoturvan sujuvuus häiriötilanteissa varmistetaan seuraavilla keinoilla:

Tietoturva- ja tietosuojasuunnitelmat:

Jokaisella yksiköllä on oltava ajantasainen suunnitelma, jossa kuvataan toimenpiteet tietoturvaloukkauksissa.

Häiriötilanteiden toimintamallit:

Käytössä on valmiussuunnitelmat ja varautumiskäytännöt, jotka ohjaavat toimintaa esimerkiksi kyberhyökkäyksen tai tietovuodon sattuessa.

Tietoturvavastaavat ja koulutus:

Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti tietoturva-asioissa.

Tietoturvavastaavat koordinoivat häiriötilanteiden hallintaa.

Digipalveluiden jatkuvuus:

Lapin hyvinvointialueen digipalveluissa on käytössä varmistusjärjestelmät ja varapalvelimet, jotka turvaavat palveluiden jatkuvuuden.

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

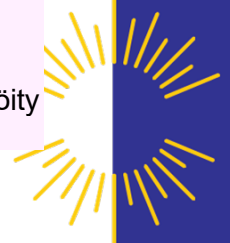
## Miten varmistatte, että palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä?

Lapin hyvinvointialueen (Lapha) vammaispalvelun päivätoiminnassa käytettävien tietojärjestelmien tulee täyttää Valviran ja Kanta-palvelujen asettamat vaatimukset, jotta asiakastiedot ovat turvassa ja järjestelmät ovat yhteen toimivia kansallisten palvelujen kanssa.

Miten varmistetaan, että tietojärjestelmät täyttävät vaatimukset?

1. Valviran hyväksyntä ja rekisteröinti (Astori-rekisteri)

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien on oltava rekisteröity Valviran Astori-rekisteriin ennen käyttöönottoa.





Rekisteröinti edellyttää, että järjestelmä täyttää:  
Tietoturva- ja tietosuojavaatimukset  
Toiminnalliset vaatimukset  
Yhteentoimivuus Kanta-palvelujen kanssa

## 2. Hyvinvointialueen vastuu

Lapin hyvinvointialue vastaa siitä, että kaikki käytössä olevat järjestelmät:  
On testattu ja hyväksytty  
On päivitetty ajan tasalle  
Käytetään vain hyväksytyissä käyttöympäristöissä

## 3. Tietojärjestelmien valvonta ja poikkeamien ilmoittaminen

Jos järjestelmässä ilmenee merkittävä poikkeama (esim. tietoturvaloukkaus), siitä on ilmoitettava Valviralle.  
Lapha seuraa järjestelmien toimintaa ja raportoi tarvittaessa kansallisille viranomaisille.

## 4. Koulutus ja käyttöohjeet

Henkilöstölle tarjotaan koulutusta tietojärjestelmien käyttöön ja tietoturvaan liittyen. Käytössä on sisäiset ohjeistukset ja tukipalvelut ongelmatilanteiden varalle.

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

Lapin hyvinvointialueen (Lapha) vammaispalveluissa tietojärjestelmien asianmukainen käyttö ja henkilöstön osaamisen varmistaminen toteutetaan useilla toisiaan tukevilla tavoilla:



### 1. Tietojärjestelmien käyttö ja hallinta

Hyväksytyt järjestelmät: Käytössä ovat vain Valviran hyväksymät ja rekisteröidyt tietojärjestelmät, jotka täyttävät kansalliset tietoturva- ja yhteen toimivuus vaatimukset.

ICT-investoinnit: Lapin hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa vuosille 2025–2028 on varattu merkittäviä resursseja ICT-järjestelmien kehittämiseen ja ylläpitoon, mukaan lukien vammaispalveluiden tarpeet.



### 2. Henkilöstön koulutus ja osaamisen varmistaminen

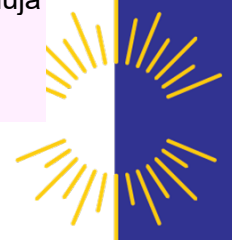
Säännöllinen koulutus: Henkilöstölle järjestetään koulutuksia tietojärjestelmien käytöstä, tietoturvasta ja tietosuojasta. Koulutukset voivat olla osa perehdytystä tai jatkuvaa osaamisen kehittämistä.

Yhteistyö oppilaitosten kanssa: Lapin ammattikorkeakoulu tarjoaa esimerkiksi YAMK-tason koulutusta digitaalisten terveystietojärjestelmien asiantuntijuudessa, mikä tukee osaamisen kehittämistä myös vammaispalveluissa.

Osaamisen arviointi: Henkilöstön osaamista arvioidaan osana kehityskeskusteluja ja omavalvontaa. Tarvittaessa tarjotaan lisäkoulutusta.



### 3. Tietoturva ja häiriötilanteisiin varautuminen



Tietoturvaohjeistus: Kaikilla työntekijöillä on pääsy ohjeisiin, jotka koskevat tietojärjestelmien turvallista käyttöä.

Häiriötilanteiden toimintamallit: Käytössä on valmiussuunnitelmat, jotka ohjaavat toimintaa esimerkiksi järjestelmäkatkosten tai tietoturvaloukkausten aikana.

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

Lapin hyvinvointialueen (Lapha) vammaispalveluissa rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteuttaminen perustuu tietosuojalainsäädäntöön, erityisesti EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen (GDPR) ja tietosuojalakiin (1050/2018). Rekisterinpitäjänä Lapha vastaa siitä, että henkilötietojen käsittely on lainmukaista, turvallista ja läpinäkyvää.

Miten rekisterinpitäjän vastuut toteutetaan käytännössä?

#### 1. Tietosuojavastaava ja ohjeistus

Lapilla on nimetty tietosuojavastaava, joka neuvoo ja valvoo henkilötietojen käsittelyä.

Henkilöstölle on laadittu sisäiset ohjeet tietosuojasta ja tietojärjestelmien käytöstä.

#### 2. Rekisteriselosteet ja informointi

Asiakkaille annetaan selkeät tiedot siitä, mitä tietoja kerätään, mihin niitä käytetään ja mitkä ovat heidän oikeutensa.

Rekisteriselosteet ovat saatavilla Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla ja palveluyksiköissä.

#### 3. Tietojärjestelmien hallinta

Käytössä olevat järjestelmät ovat Valviran hyväksymiä ja täyttävät tietoturva vaatimukset.

Käyttöoikeudet järjestelmiin myönnetään roolipohjaisesti, ja käyttöä valvotaan lokitietojen avulla.

#### 4. Oikeuksien toteuttaminen

Asiakkaalla on oikeus:

tarkastaa itseään koskevat tiedot

pyytää tietojen oikaisua tai poistamista

rajoittaa tietojen käsittelyä

Nämä oikeudet toteutetaan pyynnöstä, ja niihin vastataan lain edellyttämässä ajassa.

#### 5. Tietoturvaloukkaukset ja ilmoitusvelvollisuus

Mahdollisista tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan:

Tietosuojavaltuutetulle

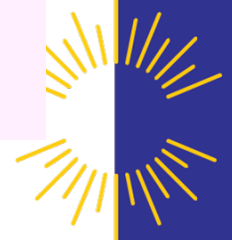
Asianomaiselle henkilölle, jos loukkaus aiheuttaa riskin oikeuksille

Lapha on velvollinen dokumentoimaan kaikki tietoturvaloukkaukset ja niiden käsittelyn.

Ostopalvelutilanteissa, kuten vammaispalvelun päivätoiminnan ulkoistamisessa yksityiselle palveluntuottajalle, rekisterinpitäjän vastuu säilyy pääsääntöisesti hyvinvointialueella, eli tässä tapauksessa Lapin hyvinvointialueella (Lapha). Tämä tarkoittaa, että Lapha vastaa siitä, että henkilötietojen käsittely tapahtuu lainmukaisesti, vaikka käytännön toteutus olisi ulkoistettu.

Rekisterinpitäjän vastuiden toteuttaminen ostopalveluissa:

#### 1. Selkeä sopimus tietojenkäsittelystä



Lapha laatii tietosuojalainsäädännön mukaisen sopimuksen (ns. henkilötietojen käsittelysopimus) palveluntuottajan kanssa.

Sopimuksessa määritellään:

mitä tietoja käsitellään

mihin tarkoitukseen

miten tietoturva varmistetaan

miten rekisteröidyn oikeudet toteutetaan

2. Palveluntuottaja toimii henkilötietojen käsittelijänä

Yksityinen palveluntuottaja ei ole rekisterinpitäjä, vaan käsittelijä, joka toimii Lapin hyvinvointialueen ohjeiden ja valvonnan alaisena.

Käsittelijä ei saa käyttää tietoja omiin tarkoituksiinsa.

3. Valvonta ja auditointi

Lapha valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja tietosuojavaatimuksia.

Tämä voi sisältää:

auditointeja

tietoturvatarkastuksia

raportointivelvoitteita

4. Tietoturvaloukkaukset ja ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi Laphalle kaikista tietoturvaloukkauksista.

Lapha vastaa ilmoituksista viranomaisille ja rekisteröidyille.

5. Koulutus ja ohjeistus

Lapha voi edellyttää, että palveluntuottajan henkilöstö saa koulutusta tietosuojasta ja tietojärjestelmien käytöstä.

Ohjeistukset voivat olla osa palvelusopimusta tai omavalvontasuunnitelmaa.

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 tietoturva- 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](mailto:teija.karvonen@lapha.fi)

#### Eija Kivekäs

p. 040 689 1145, [eija.kivekas@lapha.fi](mailto:eija.kivekas@lapha.fi)

### Kuka vastaa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta palveluyksikössä?

Lapin hyvinvointialueen vammaispalveluiden Erkkilänkujan päivätoiminnassa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta vastaa ensisijaisesti yksikön



palveluvastaava, yhteistyössä hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojavastaavien kanssa.

Vastuunjako käytännössä:

  1. Yksikön esihenkilö / palveluvastaava

Vastaa siitä, että:

henkilöstö tuntee tietoturvaohjeet

tietoturvakäytännöt toteutuvat arjessa (esim. asiakastietojen käsittely, salassapito)

poikkeamat raportoidaan ja käsitellään asianmukaisesti

 2. Tietoturvavastaava (Lapha)

Vastaa koko hyvinvointialueen tietoturvapoliitikasta ja suunnitelmista

Laatii ohjeistuksia ja järjestää koulutuksia

Tukee yksiköitä tietoturvaloukkausten selvittämisessä

 3. Tietosuojavastaava

Valvoo henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuutta (GDPR, tietosuojalaki)

Neuvoo ja ohjeistaa henkilöstöä tietosuojakysymyksissä

Mistä tietoturvasuunnitelma on saatavilla?

Yksikkökohtainen tietoturvasuunnitelma on saatavilla:

yksikön esihenkilöltä

Lapin hyvinvointialueen tietoturva- tai tietosuojavastaavalta

Yleiset ohjeet löytyvät usein myös hyvinvointialueen intranetistä tai sisäisestä ohjeportaalista.

### **Miten varmistatte, että noudatatte Laphan tietoturvasuunnitelmaa?**

Lapin hyvinvointialueen vammaispalveluiden päivätoiminnassa Erkkilänkujalla turvasuunnitelman toteuttaminen varmistetaan seuraavilla tavoilla:

#### 1. Yksikkökohtainen turvasuunnitelma

Jokaisella päivätoimintayksiköllä on oma turvallisuussuunnitelma, joka perustuu Lapin hyvinvointialueen yleiseen valmius- ja turvallisuusohjeistukseen.

Suunnitelma sisältää:

toimintaohjeet tulipalon, sähkökatkon, vesikatkon, uhkatilanteiden ja muiden poikkeustilanteiden varalle

asiakkaiden erityistarpeiden huomioimisen kriisitilanteissa

vastuunjaon ja yhteystiedot

Erkkilänkujan oma asiakkaan katoamiseen tehty toimintasuunnitelma

#### 2. Vastuuhenkilöt

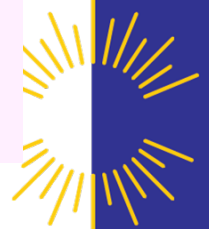
Yksikön esihenkilö tai palveluvastaava vastaa siitä, että:

turvasuunnitelma on ajan tasalla

henkilöstö tuntee suunnitelman sisällön

suunnitelmaa harjoitellaan säännöllisesti

#### 3. Koulutus ja harjoitukset



Henkilöstölle järjestetään säännöllisiä turvallisuuskoulutuksia ja harjoituksia, kuten:

Poistumis harjoitus kerran vuodessa kiinteistönhoitajan kanssa sähkö- ja vesikatkojen varalta mietitään toiminnot turvakävelyn yhteydessä Uhkatilanneharjoituksia ei ole järjestetty

#### 4. Dokumentointi ja arviointi

Harjoituksista ja todellisista tilanteista tehdään raportit, joita käytetään suunnitelman kehittämiseen.

Suunnitelman toimivuutta arvioidaan vuosittain tai tilanteen muuttuessa.

#### 5. Yhteistyö viranomaisten kanssa

Yksiköt tekevät yhteistyötä pelastuslaitoksen Petri Naapangin, vanhemman pelastustarkastajan petri.naapanki@pelastuslaitos.fi, teknisen toimen ja turvallisuuskoordinaattoreiden kanssa.

Tarvittaessa yksikkö saa tukea alueelliselta valmiuspäälliköltä.

#### ◆ Yleinen yhteyshenkilö valmiusasioissa Lapissa:

Pelastusjohtaja Markus Aarto



Puhelin: 040 484 4000



Sähköposti: markus.aarto@lapha.fi



Lapin hyvinvointialue – Pelastuspalvelut

#### ◆ Mistä saat lisätietoa Kaakkoisen alueen valmiuspäälliköstä?

Voit olla yhteydessä:

Lapin hyvinvointialueen kirjaamoon tai

alueesi vammaispalvelujen palveluvastaavaan

Yhteystiedot löytyvät: <https://lapha.fi/yhteystiedot>

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

#### Mihin kirjaatte asiakas tietoja?

Effica -tietojärjestelmään tehdään asiakasasiakirjaamista. Kuluvana vuonna siirrytään käyttämään Saga- asiakastietojärjestelmä.

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

Lapin hyvinvointialueen (Lapha) vammaispalveluiden päivätoiminnassa asiakastietosuojaa ja kirjaamista koskeva lainsäädäntö ja viranomaisohjeet toteutetaan seuraavilla tavoilla:





### 1. Asiakastietosuojan noudattaminen

Lapha noudattaa EU:n yleistä tietosuojasetusta (GDPR), kansallista tietosuojalakiä (1050/2018) sekä sosiaalihuollon asiakasasiakirjalakiä (254/2015). Käytännössä tämä tarkoittaa:

Tietojen käsittely vain tarpeen mukaan: Asiakastietoja käsittelevät vain ne työntekijät, joilla on siihen työtehtäviensä perusteella oikeus.

Tietojärjestelmien käyttövaltuudet: Käyttöoikeudet myönnetään roolipohjaisesti ja käyttöä valvotaan lokitietojen avulla.

Tietoturvaohjeistus ja koulutus: Henkilöstö saa koulutusta tietosuojasta ja tietojärjestelmien turvallisesta käytöstä.

Tietoturvaloukkauksista ilmoittaminen: Mahdolliset poikkeamat ilmoitetaan tietosuojavastaavalle ja tarvittaessa viranomaisille.

### 2. Kirjaamiseen liittyvät säädökset ja ohjeet

Kirjaaminen perustuu sosiaalihuollon asiakasasiakirjalakiin ja THL:n asiakasasiakirjarakenteisiin. Erkkilänkujalla:

**Asiakastiedot kirjataan ajantasaisesti ja totuudenmukaisesti.**

Kirjaukset tehdään rakenteisesti hyväksytyillä asiakirjapohjilla (esim. palvelutarpeen arviointi, asiakas (palvelu)suunnitelma, toteutuneet palvelut).

Kirjausohjeet ovat yksiköiden käytössä ja niitä päivitetään säännöllisesti.

Omavalvonta seuraa kirjaamisen laatua ja tietosuojan toteutumista.

### 3. Viranomaisohjeiden ja valvonnan toteutus

Lapha Erkkilänkujan päivätoiminta seuraa ja soveltaa Valviran, THL:n ja tietosuojavaltuutetun ohjeita.

Omavalvontasuunnitelmat sisältävät kuvauksen siitä, miten asiakastietojen käsittelyä ja kirjaamista valvotaan.

Auditoinnit ja sisäinen valvonta varmistavat, että käytännöt vastaavat lainsäädäntöä

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon EU:n yleisen tietosuojasetuksen ((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 (Lapha) vammaispalveluiden päivätoiminnassa Erkkilänkujalla riskienhallinnan vastuut on organisoitu osaksi hyvinvointialueen laajempaa turvallisuus- ja valvontarakennetta. Vaikka yksityiskohtaisia vastuurakenteita ei ole julkisesti eritelty verkkosivuilla, käytössä on valtakunnallisten ohjeiden mukainen malli, jossa vastuut jakautuvat seuraavasti:



#### 1. Hyvinvointialueen johto ja lautakunnat

Vastaavat strategisesta riskienhallinnasta ja sen resursoinnista.

Hyväksyvät omavalvonta- ja turvallisuussuunnitelmat.

Seuraavat riskienhallinnan toteutumista osana palvelujen laatua ja vaikuttavuutta.



#### 2. Vammaispalveluiden palvelualueen johto

Vastaa siitä, että yksiköissä on käytössä:

ajantasaiset riskienhallintasuunnitelmat

omavalvontasuunnitelmat

turvallisuusohjeet ja -koulutus

Koordinoi riskien arviointia ja raportointia koko palvelualueella.



#### 3. Päivätoimintayksikön esihenkilö tai palveluvastaava

Vastaa käytännön riskienhallinnasta yksikössä, kuten:

tilaturvallisuudesta

asiakasturvallisuudesta

henkilöstön osaamisesta ja ohjeistuksesta

Huolehtii, että henkilöstö tuntee riskienhallintakäytännöt ja toimii niiden mukaisesti.



#### 4. Henkilöstö

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus:

noudattaa turvallisuusohjeita

ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai poikkeamista

osallistua koulutuksiin ja harjoituksiin



#### 5. Omavalvonta ja valvonta

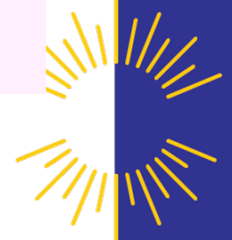
Jokaisella yksiköllä on omavalvontasuunnitelma, jossa riskienhallinta on keskeinen osa.

Valvontaa toteuttavat:

Lapin hyvinvointialueen sisäinen valvonta

aluehallintovirasto (AVI)

Valvira, erityisesti tietoturva- ja asiakasturvallisuusasioissa





### Miten palveluyksikköne toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas turvallisuuden kannalta toiminnan keskeiset riskit?

Vammaispalvelun päivätoiminnan riskien tunnistaminen ja hallinta on keskeinen osa laadukasta ja turvallista palvelua. Riskienhallinta perustuu sekä lainsäädäntöön että käytännön arviointiin, ja se toteutetaan osana omavalvontaa ja toiminnan suunnittelua. Haittatapahtumien ilmetessä käydään HaoProt läpi henkilökunnan kanssa ja mietitään keinoja riskien välttämiseksi.

#### Miten riskejä tunnistetaan?

Omavalvontasuunnitelma:

Erkkilänkujalla on oma suunnitelma, jossa kuvataan riskien arviointi ja hallinta.

Suunnitelma päivitetään säännöllisesti ja aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Henkilöstön havainnot ja ilmoitukset:

Työntekijöitä kannustetaan ilmoittamaan riskeistä ja läheltä piti -tilanteista.

Ilmoitukset käsitellään tiimipalavereissa ja kirjataan ylös.

Asiakaspalautteet ja läheisten huomiot:

Asiakkaiden ja omaisten näkemykset voivat paljastaa riskejä, joita ei muuten havaittaisi. Vanhemmat ottavat yhteyttä ohjaajiin huolen ilmaantuessa liittyen asiakkaan päivätoimintaan. Nämä huomioidaan toiminnan suunnittelussa, esim. Huolehditään riittävä valvonta eri kerroksissa/ ryhmissä.(epilepsia, muut huolenaiheet)

Auditoinnit ja valvonta:

Sisäiset tarkastukset ja ulkopuolinen valvonta (esim. AVI) voivat tuoda esiin puutteita.

Yksilölliset asiakassuunnitelmat:

Asiakkaan terveydentila, toimintakyky ja käyttäytyminen voivat sisältää yksilöllisiä riskejä, jotka huomioidaan palvelun suunnittelussa.

### 3.1.1 Keskeisimmät riskit päivätoiminnassa

Riskikategoria	Esimerkkejä
<b>Asiakasturvallisuus</b>	Kaatumiset, (lääkepoikkeamat), allergiat, väkivaltatilanteet
<b>Tietosuoja ja tietoturva</b>	Asiakastietojen väärinkäyttö, virheellinen kirjaaminen, tietovuodot
<b>Henkilöstöriskit</b>	Riittämätön koulutus, henkilöstövaje, uupumus
<b>Toimitilariskit</b>	Esteettömyyden puutteet, paloturvallisuus, sisäilmaongelmat
<b>Toiminnalliset riskit</b>	Epäselvät vastuut, puutteellinen ohjeistus, virheellinen palvelun toteutus



**Yhteistyöriskit**

Tiedonkulun katkokset muiden palveluntuottajien tai omaisten kanssa

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

Vammaisten päivätoiminnassa riskien arviointi on järjestelmällinen prosessi, jossa tunnistettuja riskejä analysoidaan niiden todennäköisyyden ja vaikutuksen perusteella. Tämä auttaa priorisoimaan toimenpiteet ja varmistamaan turvallisen ja laadukkaan palvelun.

 Miten riskejä arvioidaan?

Riskien arviointi koostuu yleensä seuraavista vaiheista:

Riskin tunnistaminen

→ Esimerkiksi: asiakasturvallisuus, tietosuoja, henkilöstövaje, toimitilariskit.

Riskin todennäköisyyden arviointi

→ Kuinka usein riski voi toteutua? (esim. harvoin, joskus, usein)

Riskin vaikutuksen arviointi

→ Kuinka vakavat seuraukset riskillä on asiakkaalle, toiminnalle tai organisaatiolle? (esim. vähäinen, kohtalainen, vakava)

Riskin suuruuden määrittely

→ Lasketaan usein riskimatriisilla:

Riski= Todennäköisyys × Vaikutus Riski= Todennäköisyys × Vaikutus

Toimenpiteiden suunnittelu

→ Miten riskiä voidaan ehkäistä, pienentää tai hallita? (työkokouksissa käydyt keskustelut, henkilöstön kouluttaminen, asiakkaan kohtaaminen, huomioiminen toimintakyvyn muutoksissa ja mielentilassa)

 Esimerkkejä arvioitavista riskeistä

Riski, Todennäköisyys, Vaikutus, Riskiarvo, Toimenpide

Asiakkaan kaatuminen, 3 (usein), 2 (kohtalainen), 6, Esteettömyys, valvonta

Tietovuoto, 1 (harvoin), 3 (vakava), 3, Tietoturvakoulutus

Henkilöstövaje, 2 (joskus), 3 (vakava), 6,

## 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 asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä?

Erkkilänkujan päivätoiminnassa asiakkaisiin liittyvien riskien ehkäisy perustuu ennaltaehkäisevään, yksilölliseen ja rakenteelliseen riskienhallintaan. Tämä tarkoittaa, että sekä asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet että toimintaympäristön turvallisuus otetaan huomioon päivittäisessä toiminnassa.



### 1. Yksilöllinen riskien arviointi ja suunnittelu

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, jossa tunnistetaan:

terveydelliset riskit (esim. kaatumisvaara, epilepsia)

käyttäytymiseen liittyvät riskit (esim. impulsiivisuus, ahdistuneisuus)

kommunikaatioon liittyvät haasteet

Suunnitelmaan kirjataan ennaltaehkäisevät toimet, kuten apuvälineet, ohjausmenetelmät ja rauhoittumistilat.



### 2. Turvallinen toimintaympäristö

Tilat suunnitellaan esteettömiksi ja turvallisiksi (esim. liukuesteet, turvakaitteet, selkeät opasteet).

Toimintavälineet ja kalusteet valitaan asiakkaiden toimintakyvyn mukaan.

Poistumistiet, paloturvallisuus ja ensiapuvalmius tarkistetaan säännöllisesti.



### 3. Henkilöstön osaaminen ja läsnäolo

Riittävä ja koulutettu henkilöstö on keskeinen riskien ehkäisijä.

Henkilöstö tuntee asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja osaa toimia ennaltaehkäisevästi.

Säännöllinen koulutus mm. ensiavusta, haastavan käyttäytymisen kohtaamisesta ja tietosuojasta.



### 4. Toiminnan suunnittelu ja ohjaus

Päivittäinen toiminta suunnitellaan niin, että se tukee asiakkaan hyvinvointia ja vähentää stressiä.

Ryhmäkoot, aikataulut ja aktiviteetit sovitetaan asiakkaiden jaksamiseen ja tarpeisiin.

Mahdolliset riskitilanteet (esim. siirtymät, ruokailut) suunnitellaan huolellisesti.



### 5. Seuranta ja reagointi

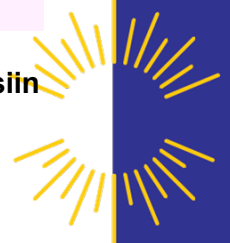
Kaikki poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja havainnot kirjataan ja käsitellään.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti palautteen ja havaintojen perusteella.

Vanhemmilta tai asiakkaan lähiverkolta tulleita palautteita huomioidaan palvelun suunnittelussa=> esim. Suunnitellaan päivärakennetta, ruokailut ja lähtötilanteet siten, että henkilökuntaa on riittävästi.

Omavalvontasuunnitelma sisältää selkeät toimintamallit riskien ehkäisyyn ja hallintaan

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





Erkkilänkujan päivätoimintakeskuksessa, joka toimii osana Lapin hyvinvointialuetta (Lapha), omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla seuraavien periaatteiden ja käytäntöjen mukaisesti:

✓ 1. Omavalvonta on ensisijainen valvontamuoto

Lapin hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaan jokaisen yksikön, kuten Erkkilänkujan päivätoiminnan, on: tunnistettava riskit ja epäkohdat reagoitava niihin viivytyksettä dokumentoitava toimenpiteet ja seurattava niiden vaikutuksia.

✂ 2. Epäkohtiin puuttumisen vaiheet

Vaihe, Toimenpide

1. Havaitseminen, Epäkohta havaitaan omavalvonnassa, asiakaspalautteessa, henkilöstön ilmoituksessa tai viranomaisohjeessa.
2. Arviointi, palveluvastaava arvioi tilanteen vakavuuden ja kiireellisyyden.
3. Toimenpiteet, Toteutetaan korjaavat toimet (esim. ohjeistuksen päivitys, koulutus, tilamuutos).
4. Dokumentointi, Toimet kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja tarvittaessa raportoidaan johdolle tai valvontayksikölle.
5. Seuranta, Arvioidaan, onko toimenpide ollut riittävä ja vaikuttava. Tarvittaessa tehdään lisätoimia.

📄 3. Viranomaisohjeiden ja -päätösten huomiointi

Mikäli epäkohta liittyy AVI:n tai Valviran selvityspyyntöön tai ohjeeseen, toimenpiteet tehdään määräajassa ja dokumentoidusti. Ohjeet jalkautetaan henkilöstölle ja sisällytetään yksikön käytäntöihin ja omavalvontaan.

✂ 4. Vastuut

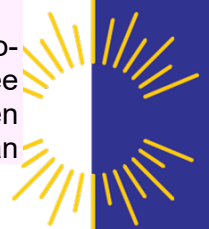
Yksikön palveluvastaava vastaa epäkohtiin puuttumisesta ja toimenpiteiden toteutuksesta. Palvelualueen johto seuraa ja tukee yksiköitä sekä raportoi tarvittaessa hyvinvointialueen valvontayksikölle.

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

*ilmoitusten käsittelymenettelyt, ilmoitusten seuranta ja tiedon jakaminen*

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 vaaratapahtumailmoitusten 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*

Ilmoitusvelvollisuus, osana riskienhallintaa -valvontalaki 1.1.2024

**Ilmoitusvelvollisuus** => työntekijän tulee tehdä ilmoitus, mikäli hän huomaa asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakasturvallisuuteen liittyviä puutteita tai toimintakulttuuriin liittyviä asiakkaalle vahingollisia toimia, mm. rajoitustoimenpiteisiin tai lain tulkintoihin liittyen.

**Henkilökunta ilmoittaa** palvelu vastaavalle ohjaajalle suullisesti tai kirjallisesti epäkohdista, riskeistä tai vaaroista. Henkilökunta tekee tapahtumista HaiPro ilmoituksen tai läheltä piti ilmoituksen.

**Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä** salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, **jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan** tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. **Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei tule kohdistaa mitään vastatoimia.**





**Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.** Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle.

Erkkilänkujan omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet.

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Pelastuslain 42§ mukaan viranomaisella on **velvollisuus ilmoittaa rakennuksesta**, johon liittyy selkeä paloriski. Jos viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palovaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäädösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös kuntaa, muuta julkisyhteisöä ja näiden palveluksessa olevaa henkilöstöä sekä 18§ 2 momentissa tarkoitettua hoitolaitoksen ylläpidosta ja palvelu- ja tukiasumisen järjestämisestä huolehtivaa toiminnanharjoittajaa ja tämän palveluksessa olevaa henkilöstöä. Lapin pelastuslaitoksen sivuilta löytyy lomake ilmoittamista varten <https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmoitus-ilmeinen-palonvaara>

### **Miten käsittelette ja otatte palveluyksikön riskienhallinnassa huomioon valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjauksen ja päätökset?**

Erkkilänkujan päivätoimintakeskuksessa, joka toimii osana Lapin hyvinvointialuetta (Lapha), valvovan viranomaisen (esim. AVI, Valvira) selvityspyynnöt, ohjeet ja päätökset huomioidaan osana riskienhallintaa ja omavalvontaa seuraavilla tavoilla:



#### 1. Viranomaisviestinnän vastaanotto ja käsittely

**Selvityspyynnöt** ja ohjeet vastaanottaa yleensä palvelualueen johto tai yksikön esihenkilö.

Ne kirjataan asianhallintajärjestelmään ja käsitellään määräajassa.

Tarvittaessa laaditaan virallinen selvitys tai toimenpidesuunnitelma.



#### 2. Päätösten ja ohjeiden jalkauttaminen yksikköön

Esihenkilö vastaa siitä, että viranomaispäätökset ja ohjeet:

tiedotetaan henkilöstölle

sisällytetään omavalvontasuunnitelmaan

muutetaan tarvittaessa toimintakäytäntöjä

Muutokset dokumentoidaan ja aikataulutetaan.



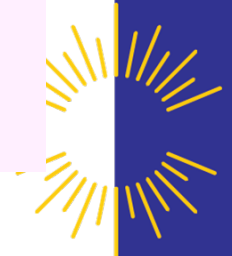
#### 3. Seuranta ja vaikutusten arviointi

Toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia seurataan esimerkiksi:

asiakasturvallisuuspoikkeamien määrällä

henkilöstön palautteella

sisäisillä auditoinneilla



Tarvittaessa tehdään lisätoimenpiteitä tai koulutuksia.

#### 4. Yhteistyö viranomaisten kanssa

Lapha tekee yhteistyötä viranomaisten kanssa avoimesti ja ennakoivasti. Esimerkiksi Valviran tai AVI:n tarkastuskäynnit voivat johtaa kehittämissuosituksiin, jotka otetaan osaksi yksikön kehittämissuunnitelmaa. AVI:n viranomaiseen voi myös olla yhteydessä ja kysyä neuvoa.

#### Esimerkki käytännöstä:

**Jos AVI pyytää selvitystä asiakasturvallisuuteen liittyvästä poikkeamasta Erkkilänkujalla:**

**Esihenkilö kokoaa tarvittavat tiedot ja laatii selvityksen.**

**Selvityksessä kuvataan tapahtuma, syyt, seuraukset ja korjaavat toimet.**

**=>Esim. Ryhmätiloissa tapahtuva asiakkaiden valvonta, varmistetaan riittävä henkilöstöresurssi, että vältetään mahdollisilta turvallisuuspoikkeamilta**

**Toimet kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan.**

Viranomaisohjeet vaikuttavat vammaispalvelun päivätoiminnan päivittäiseen toimintaan monella tavalla. Ne eivät ole vain muodollisia asiakirjoja, vaan ohjaavat konkreettisesti sitä, miten palvelua tuotetaan, miten turvallisuutta varmistetaan ja miten asiakasta kohdellaan.

#### Keskeiset vaikutusalueet päivittäisessä toiminnassa

Vaikutusalue, Esimerkki viranomaisohjeen vaikutuksesta

Asiakasturvallisuus, Ohjeistus lääkehoidon toteuttamisesta tai kaatumisriskien ehkäisystä voi muuttaa arjen rutiineja, kuten valvontaa tai apuvälineiden käyttöä.

Tietosuoja ja kirjaaminen, Tietosuojavaltuutetun ohje voi johtaa siihen, että asiakastietojen käsittelyä rajataan tai kirjaamiskäytäntöjä tarkennetaan.

Henkilöstön toiminta, AVI:n tarkastuksen jälkeen voidaan määrätä lisäkoulutuksia tai muuttaa työvuorosuunnittelua, jos henkilöstömitoitus ei ole ollut riittävä.

Tilaturvallisuus, Valviran ohje voi edellyttää muutoksia toimitilojen esteettömyyteen tai paloturvallisuuteen.

Omavalvonta, Viranomaispäättös voi johtaa omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja uusien seurantakäytäntöjen käyttöönottoon.

#### Miten ohjeet jalkautetaan arkeen?

Esihenkilö/ palveluvastaava tiedottaa ja kouluttaa henkilöstöä.

Toimintakäytännöt päivitetään (esim. kirjalliset ohjeet, lomakkeet, työlistat).

Seuranta ja palaute: arvioidaan, onko muutos toteutunut ja toimiiko se käytännössä.

Omavalvontaan kirjaaminen: dokumentoidaan, miten ohje on otettu käyttöön.

**Miten seuraatte henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta toiminnan aikana, ja miten puututte havaittuihin epäkohtiin? Noudatetaan säädöksiä, ohjeita, määräyksiä**

Vammaispalvelun päivätoiminnan henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta voidaan seurata ja epäkohtiin puuttua useiden säädösten, ohjeiden ja käytännön toimintamallien avulla. Tässä keskeiset keinot ja säädöspohja:



### 1. Seuranta toiminnan aikana

#### Omavalvonta

Jokaisella palveluntuottajalla on oltava omavalvontasuunnitelma, jossa kuvataan: miten palvelun laatua ja henkilöstön toimintaa seurataan miten mahdollisiin epäkohtiin puututaan Omavalvonta perustuu sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 §:ään ja on keskeinen osa laadunhallintaa.

#### Henkilöstön dokumentointi ja raportointi

Henkilöstön tulee kirjata asiakkaan palvelun toteutuminen ja mahdolliset poikkeamat.

Palvelukohtaisissa sääntökirjoissa (esim. päivätoiminta) määritellään, miten raportointi toteutetaan ja mitä tietoja seurataan.

#### Esihenkilöiden ja palveluvastaavien havainnointi

Palveluvastaavat seuraavat henkilöstön toimintaa arjessa, osallistuvat tiimipalaveriin ja tekevät havaintoja asiakastilanteissa.

### 2. Epäkohtiin puuttuminen

#### Asiakkaan tai omaisen ilmoitus

Asiakas tai hänen edustajansa voi tehdä: muistutuksen (sosiaalihuoltolaki 48 §) kantelun (AVI tai Valvira) ilmoituksen epäasiallisesta kohtelusta

#### Sisäinen selvitys ja toimenpiteet

Palveluvastaava selvittää tilanteen ja ryhtyy tarvittaviin toimiin: ohjaus, koulutus, työnohjaus tarvittaessa kurinpidolliset toimet

#### Ilmoitus viranomaiselle

Jos epäkohta on vakava (esim. asiakasturvallisuus vaarantuu), hyvinvointialueen on ilmoitettava siitä Valviralle tai aluehallintovirastolle.

### 3. Säädökset ja ohjeet

Vammaispalvelulaki (675/2023) – määrittelee palvelun sisällön ja asiakkaan oikeudet

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) – sisältää muistutuksen ja omavalvonnan sääntelyn THL:n vammaispalvelujen käsikirja – antaa käytännön ohjeita päivätoiminnan toteuttamiseen ja valvontaan

Palvelukohtaiset sääntökirjat – määrittelevät henkilöstön osaamisvaatimukset, laadun ja raportoinnin

## 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?



Vammaisten päivätoiminnassa Erkkilänkujalla käytettävien riskienhallintakeinojen riittävyyden varmistaminen on olennainen osa laadunhallintaa ja asiakasturvallisuutta. Tämä varmistaminen tapahtuu useiden rinnakkaisten menetelmien avulla:

#### ✓ 1. Omavalvonta ja itsearviointi

Jokaisella yksiköllä on omavalvontasuunnitelma, jossa kuvataan käytössä olevat riskienhallintakeinot.

Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Henkilöstö osallistuu itsearviointeihin, joissa tarkastellaan, ovatko käytössä olevat keinot riittäviä ja toimivia.

#### 📊 2. Seuranta (mittarit)

Riskienhallinnan tehokkuutta arvioidaan mittareilla, kuten:

läheltä piti -tilanteiden määrä, palveluvastaavalle tulee ilmoitukset

asiakasturvallisuuspoikkeamien määrä, Ilmoitukset käsitellään työkokouksessa

#### **henkilöstön ilmoitukset ja havainnot**

Näitä tietoja analysoidaan säännöllisesti ja verrataan aiempiin tuloksiin.

#### 🔧 3. Testaus ja harjoitukset

Turvallisuusharjoitukset (esim. Poistumisharjoitukset 1-2 kertaa vuodessa, ensiaputilanteet) auttavat arvioimaan, toimivatko suunnitellut keinot käytännössä.

Harjoitusten jälkeen tehdään arviointi ja kehittämistoimet.

#### 🌿 4. Ulkoinen arviointi ja valvonta

Aluehallintovirasto (AVI) ja Valvira voivat tarkastaa yksiköiden riskienhallintaa.

Myös auditoinnit ja laadunhallintajärjestelmät (esim. ISO 9001) voivat sisältää arviointia riskienhallinnan toimivuudesta.

#### 👤 5. Asiakas- ja henkilöstöpalautteet

Palautteet voivat paljastaa puutteita tai vahvistaa, että keinot toimivat.

Palautteet käsitellään osana kehittämistyötä. Sosiaalipalveluiden yhteinen palautekysely kattaa koko vammaispalvelua.

#### 📄 6. Dokumentointi ja jatkuva parantaminen

Kaikki riskienhallintakeinot ja niiden arvioinnit dokumentoidaan.

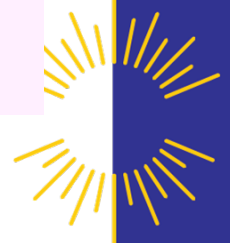
Kehittämistoimet kirjataan ja aikataulutetaan.

### **Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?**

Vammaispalveluiden päivätoiminnassa riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan osana omavalvontaa, joka perustuu lainsäädäntöön ja viranomaisohjeisiin. Tässä keskeiset käytännöt ja säädöspohja:

#### 🔍 1. Riskienhallinnan seuranta käytännössä

##### ✓ Omavalvontasuunnitelma





Jokaisella päivätoimintayksiköllä on oltava omavalvontasuunnitelma, jossa riskienhallinta on keskeinen osa.

Suunnitelmassa määritellään:

riskien ja vaarojen tunnistaminen

vastuut ja toimintatavat

riskien dokumentointi ja käsittely

korjaavat toimenpiteet ja niiden seuranta



#### Dokumentointi ja raportointi

Riskit, vaaratapahtumat ja epäkohdat kirjataan järjestelmällisesti.

Näitä tietoja käytetään toiminnan kehittämiseen ja henkilöstön koulutukseen.



#### Henkilöstön ja asiakkaiden havainnot

Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan havaitsemistaan riskeistä.

Myös asiakkaiden ja omaisten palaute voi paljastaa riskejä, joita ei muuten havaittaisi.



## 2. Riskien arviointi ja kehittäminen



#### Säännöllinen arviointi

Riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan esimerkiksi:

sisäisissä auditoinneissa

palautekyselyissä

kehityskeskusteluissa ja tiimipalavereissa



#### Toiminnan kehittäminen

Havaitut riskit johtavat korjaaviin toimenpiteisiin, kuten:

ohjeistusten tarkistamiseen

henkilöstön lisäkoulutukseen

fyysisen ympäristön muutokseen



#### Tiedottaminen ja läpinäkyvyys

Muutoksista ja toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa asiakkaille.

Tämä lisää luottamusta ja tukee turvallisuuskulttuuria.



## 3. Säädökset ja ohjeet

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) – velvoittaa omavalvontaan ja asiakasturvallisuuden varmistamiseen

Vammaispalvelulaki (675/2023) – määrittelee palvelun sisällön ja asiakkaan oikeudet

THL:n vammaispalvelujen käsikirja – antaa ohjeita riskienhallinnan toteuttamiseen päivätoiminnassa

Omavalvontasuunnitelmat (esim. Mutteri-yksikkö) – konkreettisia esimerkkejä riskienhallinnan käytännöistä

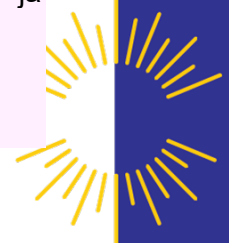
## Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?

Päivätoiminnan henkilöstön osaaminen riskienhallinnassa varmistetaan useiden rakenteiden, koulutusten ja ohjeistusten avulla. Tässä keskeiset keinot ja säädöspohjat:



### 1. Omavalvontasuunnitelma ohjaa osaamisen varmistamista

Jokaisella yksiköllä on omavalvontasuunnitelma, jossa määritellään:



miten henkilöstö tunnistaa ja raportoii riskejä  
miten osaamista ylläpidetään ja kehitetään  
miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan ja arvioidaan



## 2. Koulutus ja perehdytys

Uusi henkilöstö perehdytetään yksikön riskienhallintakäytäntöihin.  
Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutuksia, joissa käsitellään:  
asiakasturvallisuutta  
vaaratilanteiden ennaltaehkäisyä  
toimintaa poikkeustilanteissa



## 3. Riskienhallinnan työkalut ja järjestelmät

Käytössä voi olla seuraavat työkalut:

HaiPro: vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä

Työsuojelupakki: henkilöstön työturvallisuuden tukena

Näiden avulla henkilöstö voi ilmoittaa riskeistä ja oppia niistä järjestelmällisesti.



## 4. Tiimipalaverit ja jatkuva vuoropuhelu

Riskienhallintaa käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa.

Henkilöstöä kannustetaan tuomaan esiin havaintojaan ja kehittämisehdotuksia.



## 5. Arviointi ja kehittäminen

Riskienhallinnan osaamista arvioidaan:

auditoinneissa

kehityskeskusteluissa

palautteen ja poikkeamien analysoinnissa

Arvioinnin perusteella voidaan kohdentaa koulutusta ja päivittää ohjeistuksia.

## 3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

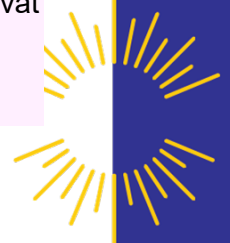
Turvallisuus- ja valmiuspalvelut vastaavat Lapin hyvinvointialueen valmiussuunnitelman laadinnasta. Suunnitelma sisältää arkaluonteista tietoa, minkä vuoksi siihen on rajattu pääsyoikeus tietyillä viranhaltijoilla. Suunnitelmasta tullaan julkaisemaan yhteenvetotietoa, johon perustuen palveluyksiköittäin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

### **Milloin valmius- ja jatkuvuudensuunnitelma on laadittu ja mistä se on saatavilla? (Laphalla: Valmiussuunnitelma)**

Lapin hyvinvointialueen valmius- ja jatkuvuussuunnitelma vammaispalveluiden päivätoiminnassa ei ole suoraan julkisesti saatavilla verkossa, mutta seuraavat asiat ovat tiedossa:



## 1. Suunnitelman olemassaolo



Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus laatia valmius- ja jatkuvuussuunnitelmat sosiaalipalvelujen, kuten vammaisten päivätoiminnan, turvaamiseksi poikkeusoloissa ja häiriötilanteissa.

Tämä perustuu valmiuslakiin (1552/2011) ja sosiaalihuoltolakiin (1301/2014).

## 2. Saatavuus

Suunnitelmat eivät yleensä ole julkisesti saatavilla, koska ne voivat sisältää turvallisuuteen ja kriisinhallintaan liittyvää tietoa.

Tietoa suunnitelman sisällöstä ja sen päivittämisestä voi pyytää:

Lapin hyvinvointialueen vammaispalvelujen palveluvastaavalta  
Hyvinvointialueen valmiuspäälliköltä tai turvallisuuskoordinaattorilta  
Yksikön esihenkilöltä tai sosiaalipalvelujen johdolta

## 3. Yhteystiedot

Yhteystietoja vammaispalvelujen vastuuhenkilöihin löytyy Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilta tai Suomi.fi-palvelusta

**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.*

Vammaispalvelun päivätoiminnan yksikössä varmistetaan toiminta valmius- ja jatkuvuussuunnitelman mukaisesti seuraavilla tavoilla, erityisesti poikkeustilanteissa kuten tulipaloissa, sähkö- ja vesikatkoissa:

## 1. Valmius- ja jatkuvuussuunnitelman laatiminen

Lapin hyvinvointialueella on käytössä alueellinen valmiussuunnitelma, joka ohjaa myös vammaispalveluiden toimintaa häiriötilanteissa.

Jokaisella päivätoiminta yksiköllä tulee olla yksikkökohtainen suunnitelma, joka perustuu alueelliseen malliin ja sisältää:

riskikartoituksen  
toimintamallit eri poikkeustilanteisiin  
vastuunjaon ja yhteystiedot

## 2. Henkilöstön koulutus ja harjoitukset

Henkilöstölle järjestetään säännöllisiä koulutuksia ja harjoituksia, kuten:

poistumisharjoituksia (tulipalo)

toimintaharjoituksia sähkökatkon tai vesikatkon varalta => turvakävelyssä käydään läpi missä on yksikön vesisulku ja sähkökaappi.

Koulutuksissa käydään läpi myös asiakkaiden erityistarpeet poikkeustilanteissa.

## 3. Toimintaohjeet ja näkyvyys

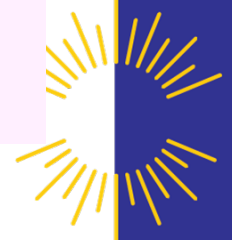
Yksikössä on selkeät ohjeet näkyvillä:

poistumisreitit ja kokoontumispaikat

hätätilanteiden yhteystiedot

ensiapuohjeet ja turvavälineiden sijainnit

## 4. Dokumentointi ja arviointi



Poikkeustilanteiden harjoituksista ja todellisista tilanteista tehdään raportit, joita käytetään toiminnan kehittämiseen.

Suunnitelman toimivuutta arvioidaan vuosittain tai tilanteen muuttuessa.

#### 5. Yhteistyö viranomaisten kanssa

Yksiköt tekevät yhteistyötä valmiuspäällikkö Juha Narkilahden, pelastuslaitoksen, teknisen toimen ja muiden viranomaisten kanssa.

Tarvittaessa yksikkö voi saada tukea alueelliselta valmiuspäälliköltä.

#### Mistä suunnitelma on saatavilla?

Yksikkökohtainen suunnitelma on saatavilla:

yksikön palveluvastaavalta

Lapin hyvinvointialueen turvallisuuskoordinaattorilta

Alueellinen valmiussuunnitelma perustuu HYVILin mallipohjaan (PDF).

