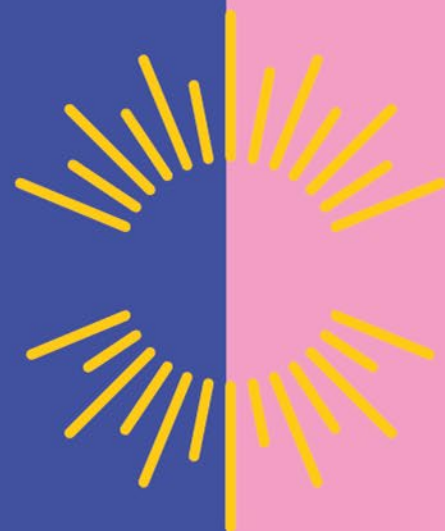


Oma- valvonta- suunnitelma



Asumisyksiköt Marjukka ja
Rantamarjukka

28.05.2025



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaljeemkuávu
Lappi pue'rrrváájjamvu'vdd



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjiinguovlu
Lappi pyereestvaijeemrodnu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omavalvontasuunnitelma
Asumisyksiköt Marjukka ja Rantamarjukka
Versio 1.0. Hyväksytty 13.6.25



Julkaisupäivämäärä	27.2.2025
Versio	1.0
Laatinut	Valvontapalvelut
Hyväksyjä	Tiina Puotiniemi valvontapäällikkö

PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

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



Sisällys

Johdanto.....	6
Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta.....	8
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	10
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	10
1.2 Palveluyksikön perustiedot	10
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	13
1.4 Ostopalvelut	15
2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	17
2.1 Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset	17
2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu	18
2.3 Lääkehoitosuunnitelma	24
2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	25
2.5 Muistutusten käsittely	33
2.6 Henkilöstö	35
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi	38
2.8 Toimitilat ja välineet	40
2.9 Laiteturvallisuuksuunnitelma	43
2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	44
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	48
3 Omavalvonnan riskienhallinta	51
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	51
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	53
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ...	56



3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	57
-----	---------------------------------------	----



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.

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

Omavalvontasuunnitelman on laatinut palveluvastaava yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä hyödynnetään riskien kartoittamisessa havaitut ongelmat, HaiPro:ssa tulleet ilmoitukset, asiakkailta ja omaisilta saatu palaute sekä ylemmältä johdolta tullut ajanmukainen tieto ja mahdolliset lakimuutokset, jotka koskettavat yksiköiden toimintaa.

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

Palveluvastaava tekee kirjaukset muuttuneista tiedoista käytössä oleviin versioihin ja varmentaa ne allekirjoituksellaan. Kaikki työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan ja sen päivitettyihin osiin. Tarvittaessa omavalvontasuunnitelman päivitystä aikaistetaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan versiohistoria päivämäärineen. Palveluvastaava arkistoi aiemmat versiot vähintään kahdeksi vuodeksi sekä huolehtii omavalvonnan kirjallisen muodon päivittämisestä.

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.

Omavalvontasuunnitelmat ovat asiakkaiden ja omaisten/läheisten nähtävillä molempien asumisyksiköiden sisääntulossa sekä Marjukan toimistossa. Omavalvontaan tulevista muutoksista tiedotetaan henkilökunnan päivittäisissä raporteissa ja yhteisissä palaverissa. Palaverista laaditaan kirjalliset muistiot, jotka jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan.

Miten varmistatte henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan?

Henkilökunta varmistaa allekirjoituksellaan tutustumisensa omavalvontasuunnitelmaan. Uudet työntekijät perehdytetään heti työsuhteen alussa omavalvontaan.

Henkilökunnalle korostetaan omavalvontasuunnitelman tärkeyttä.

Omavalvontasuunnitelma on työvälinen, joka ohjaa henkilökunnan käytännön työtä ja toimintaa. Sillä varmistetaan, että toimintaa toteutetaan lainmukaisesti ja sopimuksia noudattaen. Omavalvonta on ennakoivaa ja aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen.

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

Omavalvonnasta käydään keskusteluja viikoittaisissa palaverissa ja tarvittaessa tehdään muutoksia omavalvontasuunnitelmaan. Viikkopalaverissa/ tarvittaessa heti asian tärkeydestä riippuen käydään läpi yksiköissä tapahtuneet vaara- ja poikkeamatapahtumat (Haipro) ja pohditaan, miten tulevaisuudessa välttyttäisiin kyseisiltä tapahtumilta.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportti julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.

Valvonnasta tehdään yhteinen raportointipohja, johon laitetaan valmiiksi kaikkia koskettavat kohdat, yksiköt lisäävät siihen omaan toimintaa liittyviä ydin indikaattoreita, joita haluavat seurata. Seuraava raportointiaika on syksyllä 2025.



1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

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

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Toimiala	Sosiaalipalvelut
Palvelualue	Lapin hyvinvointialue
Vastuualue	Vammaisten palvelut

Palveluyksikkö	Asumisyksiköt Marjukka ja Rantamarjukka
Vastuuhenkilö(t)	Raija Huovinen palveluvastaava
Vastuuhenkilön yhteystiedot	raija.huovinen@lapha.fi 040 672 0650

Palveluyksikön:	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Raija Huovinen palveluvastaava
Muistutuksien käsittelystä vastaava	Raija Huovinen palveluvastaava, Maija Tervo, vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtaja, 040 582 6351 maija.tervo@lapha.fi
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	Raija Huovinen palveluvastaava (sh)
Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava	Raija Huovinen, henkilökunta Eveliina Jaurakkajärvi joht. lääkäri (hyväksynyt allekirjoituksellaan lääkehoitosuunnitelman) Pentti Kursula yksiköiden lääkäri



Rajattua lääkevarastosta vastaava	Yksiköissä ei ole rajattua lääkevarastoa
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	Lapin hyvinvointialueen tietosuojavastaavat Teija Karvonen, Eija Kivekäs, tietoturvavastaavina Ramadhan Ndegéya ja Terhi Luukkonen
Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	Raija Huovinen palveluvastaava
Riskienhallinnasta vastaava	Raija Huovinen palveluvastaava Maija Tervo vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtaja
Valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava	Raija Huovinen palveluvastaava, Sanna-Maija Luokkanen, asumisyksikön lähihoitaja

Palvelupiste	Asumisyksikkö Marjukka
Vastuuhenkilö(t)	Raija Huovinen
Osoitetiedot	Kirkkotie 43 97700 Ranua
Puhelinnumero	040 672 0650
Sähköpostiosoite	raija.huovinen@lapha.fi

Palvelupiste	Asumisyksikkö Rantamarjukka
Vastuuhenkilö(t)	Raija Huovinen
Osoitetiedot	Kiorkkotie 43 97700 Ranua
Puhelinnumero	040 672 0650
Sähköpostiosoite	raija.huovinen@lapha.fi

Palvelupiste	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

Palvelupiste	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjiinguovlu
Lappi pyereestvaijeemkossu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omavalvontasuunnitelma

Asumisyksiköt Marjukka ja Rantamarjukka

Versio 1.0. Hyväksytty 13.6.25

Sähköpostiosoite	
------------------	--



1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan toimi- ja vastualueilla, jotka edelleen jakaantuvat vastu- ja palveluyksiköihin. Lapin hyvinvointialueen **sosiaalipalveluiden toimiala** jakautuu kolmeen vastualueeseen 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 alaohjelmiseen ja toimintaa ohjaavana perustana on yhteiset arvot; yhdenvertaisuus, vastuullisuus, luotettavuus ja inhimillisyys. Jokainen palveluyksikkö asettaa omalta osaltaan toimenpiteitä organisaation yhteisen tavoitetilan, mission ja vision saavuttamiseksi.

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



Mitkä ovat 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
Marjukka	Vammaisten erityisen tuen asumisyksikkö	ympäri vuorokautinen asumisen palvelu, lyhytaikainen hoito (omaishoidon vapaa), päivätoiminta
Rantamarjukka	Vammaisten erityisen tuen asumisyksikkö	asumisen palvelua asiakkaiden koteihin (klo 7.00–21.00)

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

Asumisyksikkö Marjukka tarjoaa 7 vammaiselle henkilölle ympärivuorokautista asumisen palvelua. Ympäri vuorokautisen huolenpidon lisäksi Marjukassa tarjotaan lyhytaikaishoitoa ja yhdelle vammaiselle päivätoimintaa kolmena päivänä viikossa. Marjukan asiakkaat ovat paljon apua ja hoivaa tarvitsevia monisairaita asiakkaita.

Rantamarjukka tarjoaa asumisen palvelua 7 asiakkaalle. Asiakkaat saavat palvelun ja ohjauksen pääsääntöisesti aamuisin ja iltaisin. Osa asiakkaista on monisairaita. Yöaikaan asiakkaat voivat olla yhteydessä puhelimitse tai kutsulaitteella yöhoitajaan tai halutessaan hakeutua Marjukan puolelle saamaan tukea/hoitoa. Asiakkaan terveydentilan muutoksissa on mahdollisuus rekrytoida yöhoitaja turvaamaan asiakkaan hyvä ja turvallinen hoito.

Kuvaus palveluyksikön toimintaperiaatteista ja miten ne näkyvät toiminnassanne?

Yksiköiden toimintaperiaatteena on mahdollistaa asiakkaille kodinomainen, esteetön ja virikkeellinen asuminen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakkaat voivat osallistuvat toimintakykynsä mukaan henkilökunnan avustamana päivittäisiin toimintoihin. Yhteistyö eri tahojen kanssa on olennainen osa asukkaan hyvinvointia, esimerkiksi yhteistyö omaisten, päiväaikaisen toiminnan ja terveydenhuollon kanssa.

Yksiköiden toimintaa ohjaavia arvoja ovat turvallisuus, osallisuus ja yhteisöllisyys sekä itsemääräämisoikeuden tukeminen. Asiakkaamme saavat olla aitoja omia persooniaan turvallisessa ilmapiirissä, jossa on vapaus ilmaista mielipiteensä ja elää omannäköistä elämää.



1.4 Ostopalvelut

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

Lapin hyvinvointialueen omaa toimintaa.

Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle?

Ympäri vuorokautista asumisen palvelua Marjukassa ja asumisen palvelua Rantamarjukassa. Asiakkaat tarvitsevat tukea psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja kognitiivisella alueella.

Mitä palveluja hankitte sopimuksella toiselta palveluntuottajalta ja mistä?

Ruokapalvelu Attendo Sisu
Ateriakuljetukset Hoivahilla Oy
Lääkkeiden annosjakelu, Ranuan apteekki
Lindström Oy mattopalvelu
Seniortek kulunvalvonta

Mitä palveluja hankitte alihankintana?

-

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

Palvelujen tilaajana palveluvastaavalla ja henkilökunnalla on velvollisuus varmistaa palvelujen hyvä laatu ja turvallisuus sekä antaa tarvittaessa reklamaatiota havaituista puutteista ja epäkohdista esim. asiakkaiden ruuan lämpötilan seurannat, kulunvalvontaan liittyvät ongelmat.

Laphan valvontayksikkö osallistuu ostopalvelujen tuottajien valvontaan.

Miten varmistatte omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalveluissa ja alihankkijoiden palveluissa?

Palvelua tilaavan työntekijän vastuulla on raportoida laatu poikkeamia palveluvastaavalle. Esihenkilön vastuulla on toimia laatu poikkeamien ehkäisemiseksi, puuttua laatu poikkeamiin ja tarvittaessa olla yhteydessä vastuuyksikön johtajaan sekä tehdä havaituista poikkeamista reklamaatio.



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkoadu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omavalvontasuunnitelma
Asumisyksiköt Marjukka ja Rantamarjukka
Versio 1.0. Hyväksytty 13.6.25



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 veloitteita vastuuhenkilöillä on.*

Vastuuyksikköjohtaja vastaa palvelualueensa asumisen ja päiväaikaisen toiminnan taloudesta, toiminnasta, henkilöstöstä ja kehittämisestä.

Palveluvastaava vastaa työyksikön/ kotiin vietävän asumisen tuen palvelun toiminnan sisällöistä, suunnittelusta, kehittämisestä, raportoinnista, taloudesta, omavalvonnasta, henkilöstöhallinnosta sekä asiakastyön laadusta ja lainmukaisuudesta. Toimii yksikön lähiesihenkilönä.

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

Palveluvastaava vastaa yksiköiden kokonaisvaltaisesta toiminnasta, jossa asukkaiden yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus ovat toiminnan keskiössä sekä asiakkaiden palveluiden toteutumisesta. Tehtäviin kuuluu epäkohtiin



reagoiminen, toiminnan laadun seuraaminen ja arviointi. Työtä ja käytäntöjä ohjaa lait ja ohjeistukset. Palveluvastaava vastaa suunnitelmien ajantasaisuudesta esim. lääkehoito, omavalvonta ja pelastussuunnitelma. Palveluvastaava on henkilökunnan tukena, huolehtii henkilöstöressurssin riittävydestä ja henkilökunnan osaamisesta.

Vastuuyksikköjohtaja vastaa vastuuyksikkönsä toiminnasta ja taloudesta sekä johtaa ja kehittää toimintaa vastuualuejohtajan alaisuudessa.

Vastuuyksikköjohtaja vastaa yksikön toiminnan ja palveluiden lainmukaisuudesta ja käsittelee tarvittaessa yksiköistä tulleet muistutukset yhdessä palveluvastaavan kanssa.

2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu

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

Asiakkaan palvelut pohjautuvat palvelusuunnitelmaan, jonka laatii sosiaalihoitaja yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa/läheisen tai muiden hänen elämäänsä liittyvien tahojen sekä asumisyksikön palveluvastaavan kanssa.

Palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan yksilöllinen tuen tarve, hänelle kuuluvat palvelut, tukitoimet, avun ja tuen tarve sekä itsemääräämisoikeuden tukeminen sekä mahdolliset rajoitustoimenpiteet. Palvelusuunnitelmat on tehty sähköisesti ProConsona ohjelmassa. Rajoitustoimenpitepäätökset tehdään sähköisesti ProConsona ohjelmalla.

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

Syksyllä 2025 asumisyksiköissä siirrytään Saaga sosiaalihuollon asiakastieto järjestelmän, jolloin kaikki asiakasta koskevat asiakirjat ovat saatavilla yhdestä paikasta.

Palvelusuunnitelmat päivitetään aina asiakkaan terveydentilan ja palveluiden muuttuessa. Palvelusuunnitelmien paperiversiot ovat henkilökunnan luettavissa Marjukan toimiston kaapissa. Asiakkaat saavat halutessaan suunnitelmat itselleen.

Asiakkaiden päivittäisen toimintakyvyn, terveydentilan ja palveluiden toteutuminen ja seuranta kirjataan tällä hetkellä sähköiseen potilastietojärjestelmä Mediatriin. Asiakkaat voivat halutessaan osallistua päivittäisten kirjausten tekoon.



TYövuorojen vaihtumisen yhteydessä pidetään raportti (aamulla, päivällä ja illalla), jolloin varmistetaan asiakastietojen siirtyminen.

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

Mitkä ovat palveluyksikköne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?

Lähtökohta lainsäädännön vaatimukset. Vammaisten asumista ja päiväaikaista toimintaa koordinoidaan vastuuyksikköjohtajien tasolla ottaen huomioon hyvinvointialueen strategiset tavoitteet.

Tiedon kulku yksiköihin varmistetaan palveluvastaavien viikkotiimeissä.

Yksiköissä yksikköpalaverit.

Mitä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita käytätte palvelunarvioinnissa?

Huomioikaa palveluunne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.

Omavalvontasuunnitelma on yksi laadunhallinnan mittari, jolla yksiköt tunnistavat riskit ja joilla voi olla vaikutusta asiakkaan palvelun laatuun ja sisältöön esim.

yksiköissä käytetään HaiPro on raportointityökalua, joka on kehitetty potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin.

Omaisilta ja asiakkailta saatua palautetta voidaan myös pitää laadunhallinnan mittarina.

Asiakastytyväisyyttä seurataan mm vuosittaisen asiakastytyväisyyskyselyn avulla. Tulokset analysoidaan yksiköissä.

Yksiköiden henkilöstömitoitusta seurataan. Vuosittain pidetään kehityskeskustelut ja tehdään koulutussuunnitelmat.

Työhyvinvointia seurataan kyselyllä.

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?

Päivittäisissä ohjaus, hoito ja vuorovaikutustilanteissa huomioimme asiakkailta saadun palautteen. Omaisten vierailujen ja yhteydenottojen kautta otamme vastaan palautetta.

Asiakaspalautetta kerättiin keväällä 2025, jolloin teimme asiakkaillemme asiakastytyväisyys kyselyn asumispalveluista. Saadusta palautteesta tehdään koonti, jonka perusteella pyrimme kehittämään toimintaamme.

Saadut palautteet käydään läpi asiakas - ja henkilöstöpalavereissa. Palautteet kirjataan erilliseen palaverivihkoon, jossa ne ovat henkilökunnan nähtävillä sekä omavalvontasuunnitelmaan, josta myös omaiset/läheiset ja asiasta kiinnostuneet voivat halutessaan lukea.

Lapin hyvinvointialueen strategian yksi painopisteistä on asiakaskokemus ja sen toteutumista mitataan mm. asiakaspalautteista saatavalla tiedolla. Asiakaskokemus on yksi palvelun laadun mittari. Tyytyväinen asiakas/potilas



sitoutuu palveluun ja motivoituu vaikuttamaan omaan elämäänsä yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Hyvinvointialueelle on valmisteilla yhtenäinen asiakaspalautteen keräämisen ja hyödyntämisen malli. Ennen yhtenäisen mallin käyttöönottoa palveluyksiköt toimivat siirtymävaiheessa nykyisillä järjestelmillä ja tavoilla.

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

Palautetta kerätään henkilökunnan kehityskeskusteluissa saadusta palautteesta, yhteisissä palaverissa tulleista ideoista ja keskusteluista, asiakkaiden omahoitajilta tulleista palautteista. Palautteet käydään läpi yhteisissä palaverissa/päivittäisissä raportointitilanteissa ja ne kirjataan palaverivihkoon henkilökunnan luettavaksi. Toteuttamiskelpoiset ja toiminnan kehittämisen kannalta merkitykselliset palautteet laitamme käytäntöön.

Aiemmin Lapin hyvinvointialueella on toteutettu henkilökunnalle QWL-kysely liittyen työelämän laatuun. Kyselyn tuloksia on käyty henkilökunnan kanssa läpi ja sen mukaan pyritty kehittämään toimintaa, esimerkiksi ylimmän johdon viestintään kaivattiin avoimuutta.

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

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään tavanomaisia varotoimia käyttäen infektioilanteesta huolimatta. Palveluvastaava ja henkilökunta seuraavat tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä sekä huolehtivat tartunnan torjunnasta. Palveluvastaava huolehtii asiakkaiden ja hoitajien tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta.

Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) <https://www3.thl.fi/lomake/infektio>

Yleistä hygieniatasoa seuraamme päivittäin aistinvaraisesti.

Toteutamme hyvää käsihygieniaa päivittäisessä työssä käsienpesulla, käsihuhdella ja suojahanskoja käyttämällä. Avauspäivämäärällä varustettuja käsihuhde desinfektioaineautomaatteja on sijoitettu jokaiseen pesu- ja wc-tilaan, keittiöihin ja henkilökunnan tiloihin. Henkilökunta työskentelee noudattaen hyvää hygieenistä työjärjestystä (puhtaasta likaiseen). Suojahanskoja ja esiliinoja käytämme tarpeen mukaan. Avustamme/ohjaamme asiakkaitamme henkilökohtaisen hygienian hoidossa suunnitelman mukaan.

Infektioiden ja tarttuvien tautien leviämistä ennaltaehkäistään suosittelemalla oireisten asukkaiden olemista asunnoissaan.

Noudatamme Lapin hyvinvointialueen antamia suojautumisohjeita, ohjeistuksia ja suosituksia.



Suosittellemme syksyisin kausirokotteen ottamista asiakkaille ja henkilökunnalle.

Yksiköissä on oma toimitilahuoltaja. Säännöllisellä ja suunnitelmallisella siivouksella ja tekstiilien puhtaanapidolla edistämme asiakkaidemme hyvinvointia ja ennaltaehkäisemme tarttuvien tautien leviämistä. Toimitilahuoltajan poissa ollessa työvuoroissa olevat hoitajat vastaavat siivouksesta ja eritetahrojen poistoista.

Yksiköissämme on kansio, josta löytyvät erilaiset varotoimiohjeet hygienian toteuttamiseen esim. Covid-asiakkaan hoito, tavanomaiset varotoimet, pisaravarotoimet, kosketusvarotoimet sekä suojainten pukeminen ja riisuminen. Yksiköiden hygieniayhdyshenkilö osallistuu koulutuksiin mahdollisen tarjonnan mukaisesti.

Palveluvastaavalla on velvollisuus varmistaa, että henkilökunnalla on tartuntalain mukainen soveltuvuus työhön.

Henkilökunnalla on hygieniapassi suoritettuna.

Yksikössä on hygieniayhdyshenkilö. Hän osallistuu tarjolla oleviin koulutuksiin

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

Infektioiden torjuntayksikön sähköposti

tartuntataudit@lapha.fi

Hygieniahoitajien päivystyspuhelin

virka-aikana p. 040 532 1177

Hygieniahoitajien yhteissähköposti

hygieniahoitajat.lshp@lapha.fi

Yksiköiden hygieniayhdyshenkilö: Minna Salmela

minna.salmela@lapha.fi

040-5144066

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

Elintarvikkeet ja ateriat tulevat yksiköihin Attendo Sisun kautta. Ateriat on suunniteltu ravintosisällöltään suositusten mukaisesti. Tarjottava ruoka on ravitsemusalan asiantuntijan suunnittelemaa monipuolista ja asiakkaiden tottumusten mukaista. Asiakkaillemme tarjotaan yksilöllisten tarpeiden mukainen ruoka huomioiden erityisruokavaliot ja rajoitteet. Tarvittaessa ruuan rakenne sopeutetaan asiakkaan tarpeeseen sopivaksi. Asiakkaillamme on mahdollisuus saada ravintolisiä esim. painon laskiessa. Varmistamme, että asiakkaamme saavat riittävästi ravintoa ja nesteitä avustamalla ruokailutilanteissa niitä, joiden ruokaileminen on vaikeaa itsenäisesti.



Yöaikaisen paaston pituus on alle 11 h. Asiakkaillemme on mahdollisuus saada halutessaan yöpalaa.

Koska Attendo Sisun ruokalistat on suunniteltu neljäksi viikoksi kerrallaan, asiakkaamme eivät voi esittää omia toiveitaan keittiölle pidämme asiakkaidemme toiveesta ”pitsa- ja nakkariherkkupäiviä” tai asiakkaat voivat käydä ruokailemassa ravintolassa.

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

Palveluvastaava ja hoitajat vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta toteuttaen lääkärin antamien ohjeiden mukaista lääkehoitoa, määräaikaiset verikokeet ja lääkärin määräämät mittaukset (RR, paino) sekä terveyttä edistävää ja kuntouttavaa työtettä noudattaen.

Asumisyksiköiden asiakkaiden omalääkäri tekee vuosittain asiakkaillemme terveystarkastuksen, jolloin katsotaan vuosiverikokeet, terveydentila/toimintakyky ja asiakkaan kokonaislääkitys, muulloin varaamme ajan lääkärille hyvinvointikeskuksesta kiireellisyyden mukaan.

Teemme yhteistyötä hoitavan lääkärin kanssa myös puhelimen ja Mediattrin kautta. Tarvittaessa autamme/ohjaamme asiakkaitamme terveyden ja - sairaanhoidon palveluihin ohjautumisessa ja palveluiden käyttämisessä.

Asiakkaamme käyttävät laboratoriopalveluja itsenäisesti tai ohjattuna, koulutettu henkilökunta ottaa verikokeet yksiköissä niiltä asiakkailta, jotka ovat estyneet menemään laboratorioon.

Asiakkaillamme on mahdollisuus käyttää myös hyvinvointikeskuksen päivystävän lääkärin palveluja terveydentilan muuttuessa. Ilta- ja yöaikaan sekä viikonloppuisin on mahdollisuus hyödyntää terv. keskuksen vuodeosaston henkilökunnan osaamista ja osastohoitoa.

Asiakkaidemme suunhoito järjestetään hyvinvointikeskuksen hammashoidon kanssa ja tarvittaessa käytämme yksityisen hammasteknikon palveluita. Asiakkaamme käyvät säännöllisesti hammashoidossa kukin tarpeidensa mukaan. Tarvittaessa hoitajat huolehtivat ajanvaraukset akuutteihin hammasongelmiin.

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

Asunnot ja yhteiset tilat ovat esteettömiä. Asiakkaille on hankittu tarkoituksen mukaisia liikkumisen apuvälineitä turvaamaan liikkuminen. Ovien kynnyksille on asennettu luiskat helpottamaan apuvälineellä liikkumista. Henkilökunnalla on velvollisuus pitää yhteiset tilat, asunnot ja käytävät helposti liikuttavina esim. pyörätuolilla ja kerkalla.

Roiskeet ja eritteet puhdistetaan välittömästi lattioilta.



Henkilökunta on koulutettu ja perehdytetty kohtaamaan haastavia tilanteita Avekki – väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta koulutuksella sekä autismikoulutuksella. Uudet työntekijät ohjeistetaan perehdytyksen aikana kohtaamaan ja ennaltaehkäisemään haastavien tilanteiden syntymistä asiakaskohtaamisissa ja heidät Avekki- koulutetaan mahdollisimman pian.

Laitevalmistaja on antanut ergonomia koulutusta ja ohjeistanut uusien apuvälineiden käytössä. Ohjeistukset ovat koskeneet asiakas- ja henkilöturvallisuutta. Lappican työfysioterapeutilta olemme saaneet ergonomiaohteistusta apuvälineiden käyttöön ja turvallisia toimintatapoja esim. asiakassiirtoihin ja nostoihin. Saatua tietoa on jaettu yksiköissä.

Paljon apua tarvitsevat asiakkaat hoidetaan parityöskentelynä esim. siirto ja nostotilanteet.

Asiakkaiden lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa.

Pesuaineet säilytetään lukollisessa siivouskomerossa asiakkaiden ulottumattomissa.

HaiPron ilmoitusten kautta kartoitamme asiakkaita ja työntekijöitä koskevia vaaratekijöitä ja kuormittavuuksia sekä pyrimme estämään/minimoimaan samojen ongelmien syntymisen uudelleen.

Odotamme yksikköön tietoa Laphalta ergonomiakoulutuksen suorittamisen aikataulusta.

Minkälaisia käytänteitä teillä on asiakkaiden ja potilaiden tunnistamiseksi?

Asumisyksiköt ovat asiakasmäärältään pieniä, joten kaikki asukkaat tunnetaan. Yksiköissä käytetään asiakkaan valokuvaa lääkkeiden ja aterioiden antamisen yhteydessä.

Osa asiakkaista pystyy ilmaisemaan nimensä.

Uuden työntekijän perehdytyksen tärkeys korostuu asiakkaan tunnistamisessa.

Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas/potilastiedon siirtymisen?

mm. raportointikäytänteet yksikössä sekä siirtotilanteissa

Yksiköissä on käytössä raportointi kaikissa vuoronvaihdossa.

Siirtotilanteissa käytämme hoitotiedotetta sekä suullista raportointia puhelimitse esim. vuodeosastolle siirrettäessä.

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

Varautumissuunnitelma suunnitteilla

Omavalvontasuunnitelma 01/2025 (Yksiköiden eteisessä ja Marjukan toimistossa)

Pelastussuunnitelma, joka kattaa poistumisturvallisuusselvityksen ja turvallisuuskävelyt 5/2025

Lääkehoitosuunnitelma 11/2024 (Marjukan toimistossa)



Lääkehoitoon liittyviä ohjeita – kansio, sisältää lääkehoidon perehdytysuunnitelman (Marjukan lääkehuoneessa)
Perehdytysuunnitelma uudelle työntekijälle, sisältää myös asiakasohjeistuksen (kaavake)
IMO-Käsikirja ja IMO-käsikirjan hyvät käytänteet (Kolpene) (Marjukan toimistossa)
Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuusohje (omavalvontasuunnitelma, toimiston ja sisääntulojen ilmoitustaulu)
Ohje asiakkaan katoamisen varalta (henkilökunnan ilmoitustaululla)
Ohje kuolemantapauksessa (henkilökunnan ilmoitustaululla)
Työntekijän toimintakortti häiriötilanteessa (henkilökunnan ilmoitustaululla)
Tietoturva Medieco (ohje Marjukan toimistossa kansiossa ja Kaltiossa)
Keittiön omavalvontasuunnitelma (Marjukan keittiössä)
Siivoustyön omavalvontasuunnitelma (Marjukan siivouskomerossa)
Kemikaaliluettelo (Marjukan siivouskomerossa)

2.3 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti?

Asumisyksiköiden lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelman pohjana on käytetty Lapin hyvinvointialueen organisaatiotasoisia lääkehoitosuunnitelmaa ja teosta ”STM: Turvallinen lääkehoito, opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen”.

Palveluvastaava on laatinut lääkehoitosuunnitelman yhdessä henkilökunnan kanssa ja lääkäri on sen allekirjoituksellaan hyväksynyt. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa aikaisemmin, jos lääkehoitoon tulee muutoksia.

Lääkehoitosuunnitelma löytyy Marjukan toimistosta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava on velvollinen lukemaan ja kuittauksellaan varmistamaan lukiensa lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitoa toteuttavalla hoitajalla on aina voimassa oleva lääkärin allekirjoittama lääkelupa ja heidät on perehdytetty lääkehoitoon. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa asiakkaiden omalääkäri.



Lääkehoitoon osallistuvat lähihoitajat suorittavat Mediecon Oy:n Lääkehoidon perusteet teoria ja lääkelaskut hyväksytysti sekä antavat 3 näyttöä osaamisestaan hyväksytysti nimetyille näytönvastaanottajille: palveluvastaava tai lähihoitaja. Palveluvastaava (sh) suorittaa Medieco Oy:n Vaativan neste- ja lääkehoidon teoria ja lääkelaskutentti sekä antaa tarvittavat 3 näyttöä osaamisestaan näytönvastaanottajalle. I.m., s.c. injektion antamisesta annetaan tarvittavat näytöt hyvinvointikeskuksessa sairaan-/ terveydenhoitajalle.

Yksiköissä työskentelevä hoiva-avustaja on suorittanut Medieco Oy:n Lääkehoidon ABC- lääkehoidon teorian ja lääkelaskut sekä antanut 3 hyväksyttyä näyttöä osaamistaan yksikön palveluvastaavalle. Hän voi toteuttaa luonnollista tietä annettavaa lääkehoitoa poikkeustapauksissa.

Palveluvastaavan tehtävänä (sh) on huolehtia siitä, että lääkehoitoon osallistuvien lääkeluvat ovat ajantasaiset.

Asiakkailta on käytössään Anja-annosjakelulääkkeet ja osalla Anjojen ulkopuolisia lääkkeitä dosetissa. Lääkkeitä annettaessa on huomioitava molempien mahdollisuus.

Puhelimiin on tallennettu muistutukset poikkeavina aikoina menevistä lääkkeitä sekä kalenteriin esim. kipulaastareiden vaihtopäivät. Viikonloppuvuoroissa olevat hoitajat huolehtivat seuraavan viikon lääkkeiden jaosta dosetteihin. Jaetut lääkkeet sekä N-lääkkeiden antaminen kaksoistarkastetaan.

Lääkehoidosta vastaa työvuorossa oleva lääkeluvallinen hoitaja ja palveluvastaava. Jokaisessa työvuorossa on vähintään yksi lääkevastuuvuorolainen. Lääkkeitä annettaessa hoitaja tarkistaa annettavat lääkkeet ja asiakkaan henkilöllisyyden. Vastuuvuorolaisella on lääkekaapin avain ja hän vastaa siitä, että jokainen asiakas on saanut lääkkeensä.

Lääkkeitä säilytetään Marjukan lukollisessa lääkehuoneessa lukollisessa lääkekaapissa, N-lääkkeet ns. kolmenlukon takana. Rantamarjukan lääkkeet ovat lukollisen toimiston lukitussa lääkevaunussa. Lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla on "lätkät" joilla he pääsevät kulkemaan lääkehuoneeseen. Tämä toimii myös kulunvalvontana.

Asiakkailta on käytössään henkilökohtaiset lääkkeet.

Yksiköissä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Apteekki huolehtii reseptien uusimisen, akuutit lääkemuutokset hoidetaan hyvinvointikeskuksen kautta.

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 terveystieteiden tulee 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 ja potilaat pääsevät palveluihin ja hoitoon tarpeidensa mukaisesti?

Miten varmistatte, että palvelut vastaavat asiakkaiden ja potilaiden tarvetta ja ovat asiakkaiden ja potilaiden käytettävissä oikea-aikaisesti? Miten varmistatte ja seuraatte, että asiakkaat ja potilaat saavat palvelua laissa säädettyjen enimmäismääräaikojen sisällä?

Asiakas ohjautuu asumisyksikköön vammaispalveluiden hakemuksen, palvelutarpeen arvioinnin, palvelusuunnitelman ja päätösten mukaisesti. Asiakkuuden alkaessa laaditaan asiakaskohtainen toimintasuunnitelma. Myönnettyjen palveluiden toteutumista seurataan yksiköissä henkilökunnan, asiakkaan ja hänen omaisensa tai laillisen edustajan kanssa.

Jos asumisyksikössä asiakkaan palvelutarve tai terveydentila muuttuu tai tarpeeseen ei enää kyetä vastaamaan, olemme yhteydessä vammaisten palveluiden sosiaalityöntekijään ja hänen kanssaan päivitetään palvelutarpeen arviointi.

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

Asiakkaiden kanssa tehdään päivittäin yhteistyötä hoito- ja ohjaustilanteissa. Omahoitaja käy keskusteluita asiakkaansa kanssa. Asiakkailta on aina mahdollisuus käydä keskustelemassa henkilökohtaisesti esim. palveluvastaavan kanssa. Osa asiakkaista ottaa yhteyttä hoitajiin joko puhelimitse tai kutsulaitteella. Omaiset ottavat yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse. Vierailujen aikana omaisten ja asiakkaan kanssa käydään keskustelua ja vaihdetaan kuulumiset.

Henkilökunta on paikalla 24 tuntia vuorokaudessa, joten yhteyttä voi ottaa aina. Puheluihin ja tekstiviesteihin vastataan heti, kun mahdollista.

Periaatteena on aina saa/pitää ottaa yhteyttä, jos herää huoli omaisen/läheisen terveydentilasta tai palveluista.

Palveluvastaava on tavoitettavissa virka-aikana puhelimitse 040 672 0650

raija.huovinen@lapha.fi

Asumisyksikkö Marjukka 040 514 4066 (hoitajat)

Asumisyksikkö Rantamarjukka 0400 794743 (hoitajat)

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

Asiakkaalle nimetään sosiaalihuoltolain edellyttämä omatyöntekijä, joka varmistaa, että palvelut järjestetään asiakkaan edun ja arvioidun palvelutarpeen mukaisesti. Tarvittaessa yksiköstä voidaan olla sosiaalityöntekijään yhteydessä tai asukas tai omainen voi olla itse yhteydessä:



Vammaispalvelujen yhteinen ohjaus- ja neuvontapuhelin 046 923 6604, palvelee arkisin klo.10–14.

Palveluvastaava/sosiaaliohjaaja puhelin asiakkaille 016 860 4143 klo 9.00–10.00
Sosiaalityöntekijä Jari Posio 040 801 2306

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

Asiakkaiden ja heidän omaistensa/läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Asiakas on aina mukana mm. palvelusuunnitelman laatimisessa. Palvelussa huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus esimerkiksi, missä hän haluaa syödä, päivätoimintaan lähteminen, vaatevalinnat, viriketoiminta, äänestäminen, omat mielenkiinnon kohteet ja oman postin aukaiseminen itsenäisesti tai yhdessä hoitajan kanssa jne.

Asiakkaat osallistuvat toimintakykynsä mukaan asumisyksikön arkeen, esimerkiksi sovitulla keittiövuoroilla ja roskien viemiseen. Mahdollisuuksien mukaan asiakas huolehtii oman asuntonsa siisteydestä ja pyykinpesusta.

Yksiköissä asiakkaat saavat elää itsensä näköistä hyvää arkea, johon sisällytetään heidän omia toiveitansa ja mieltymyksiä. Osa asiakkaista käy päiväaikaisessa toiminnassa.

Asumisyksiköissä järjestetään viriketoimintaa, johon asiakkaat halutessaan voivat osallistua esim. tuolijumppa, leipominen, ulkoilu, pelihetket ja rentoutumishetket, karaoke sekä suosittu Bingo. Yksikössä vierailee seurakunnan väkeä pitämässä hartaushetkiä sekä kansalaisopiston askartelu/keskustelupiiri kokoontuu kerran viikossa. Asiakkaat voivat halutessaan osallistua erilaisille leireille. Asumispalvelusta tehdään retkiä lähiympäristöön, käydään erilaisissa tapahtumissa, esimerkiksi markkinoilla, ulkona syömässä, pikkujouluissa ym.

Osalla asiakkaista on henkilökohtainen avustaja, joiden kanssa he osallistuvat omien mieltymystensä mukaan erilaisiin tapahtumiin, vierailevat kirjastossa, ulkoilevat, osallistuvat kulttuuritapahtumiin.

Lapin hyvinvointialueen osallisuusohjelma ohjaa ja johtaa Lapin hyvinvointialueen osallisuutta edistävää työtä ja toimintaa. Ohjelma varmistaa erityisesti asukkaiden ja asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Siinä määritetään osallisuuden perusta, tavoitteet, painopisteet sekä kuvataan, millaisilla toimenpiteillä painopistetavoitteet saavutetaan Lapin hyvinvointialueella vuosina 2024–2026.

Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumisen?

Yksikössä käytetään selkeää ja ymmärrettävää puhetta. Tarvittaessa tukena ovat puhetta tukevat kommunikaatiomenetelmät esimerkiksi kuvat sekä apuviittomia. Tarvittaessa asiakkaalle voidaan hakea tulkkipalveluita.



Yksiköissä kunnioitetaan jokaisen asiakkaan kulttuuri- ja uskonnollista taustaa. Niiden erityispiirteet huomioidaan arjessa esim. osallistumiset eri tapahtumiin ja toimintoihin ovat vapaaehtoisia.

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

Palveluissa otamme huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet. Asukkaiden kommunikointia tuetaan käyttämällä selkokieltä, kuvia ja tukiviittomilla. Käytössä on myös päivä- ja viikkostrukturi selkeyttämässä asiakkaiden arkea. Asiakkailla on käytössään henkilökohtaiset kalenterit, johon merkitään kuvilla ja kirjauksilla tulevat, heille tärkeitä tapahtumia esim. avustajan käynti, päivätoiminta, kotipäivä, retket, syntymäpäivät, juhlapäivät, lomat.

Tilat ovat suunniteltu esteettömiksi samoin piha-alueella on helppo liikkua apuvälineillä esim. pyörätuoli. Yhteisten tapahtumien aikana Marjukan tilat voidaan järjestellä niin, että Rantamarjukan asiakkaat pääsevät osallistumaan tapahtumaan apuvälinein.

Asiakkailla on mahdollisuus saada heitä koskevat dokumentit ja suunnitelmat itselleen. He voivat halutessaan osallistua yhdessä hoitajan kanssa päivittäisten asioiden kirjaamiseen ja heillä on oikeus tutustua omiin asiakirjoihin. Saapuvat asiakirjat käydään asiakkaan kanssa yhdessä läpi. Samalla kerrotaan että, heillä on oikeus hakea päätökseen muutosta.

Asumisyksikkö Marjukan ulko-ovet ovat avoinna klo 7.00–20.00. Rantamarjukan asiakkaat pääsevät tarvittaessa Marjukan puolelle omilla ”lätkillä” ovien ollessa suljettuna ja yöaikaan. Rantamarjukan yhteisten tilojen ovi on avoinna 7.30–21.00. Asiakkaat voivat halutessaan pitää kotinsa ulko-oven lukittuna. Heillä on vapaa kulku asuntoihinsa ja Marjukkaan kaikkina vuorokauden aikoina myös Rantamarjukan yhteisiin tiloihin.

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

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun ilman syrjintää. Epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan puututaan välittömästi.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen avulla. Yksikön toiminta perustuu asukkaan kunnioittamiseen ja arvostamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uusi valvontalaki (1.1.2024), yhdistää sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa koskevat säännökset ja siinä säädetään palveluntuottajan ja henkilöstön **ilmoitusvelvollisuudesta**.

Ilmoituksen voi tehdä vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti.



Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava viipymättä ensisijaisesti palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan asiakkaan hoidossa, huolenpidossa tai kohtelussa. Salassapitovelvollisuus ei estä ilmoitusvelvollisuutta.

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksiköön kirjallisesti tai ottamalla huoli puheeksi. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen.

Ensisijainen tapa selvittää palvelussa ilmennyt ongelma on keskustella asumisyksikössä kyseessä olevan hoitajan tai palveluvastaavan kanssa. Näin asiat voidaan selvittää nopeasti. Voit myös ottaa yhteyttä sosiaalihuollon asioissa sosiaaliasiavastaavaan tai terveydenhuollon asioissa potilasasiavastaavaan, jos tarvitset apua ja neuvoja asian käsittelyssä. Jos keskustelu ei ole auttanut voit tehdä muistutuksen:

Kirjoita selkeä kuvaus asiasta, josta haluat tehdä muistutuksen. Kerro mahdollisimman tarkasti, milloin ja missä tapaus sattui. Kerro selkeästi, mihin olet tyytymätön palvelussa. Voit tehdä muistutuksen vapaamuotoisesti. Lähetä muistutus Laphan Kaakkoisen alueen vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtajalle. Hän selvittää asian ja vastaa sinulle noin kuukauden sisällä. Jos et ole tyytyväinen saamaasi vastaukseen voit tehdä kantelun aluehallintovirastolle. Ohjeet löydät aluehallintoviraston verkkosivuilta.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Maija Tervo, Vammaisten palveluiden vastuuyksikön johtaja 040 5826351
maija.tervo@lapha.fi

Raija Huovinen, palveluvastaava 040 672 0650
raija.huovinen@lapha.fi

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat:

Johanna Pikkuaho 040 506 0083

Satu Peurasaari 040 482 3584

- potilasasiavastaava@lapha.fi
- sosiaaliasiavastaava@lapha.fi

Miten varmistatte, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeus toteutuu?

Asumisyksikössämme asiakkaat osallistuvat kykynsä mukaan palveluidensa suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin.

Itsemääräämisoikeuden toteutumista tuemme kuuntelemalla asiakasta ja ottamalla huomioon hänen omat toiveensa ja mielipiteensä. Käytämme korvaavia kommunikaatiomenetelmiä, selkokieltä sekä päivä/viikkostruktuuria selkeyttämään asiakkaiden arkea. Motivoimme, kannustamme ja rohkaisemme tekemään omia ratkaisuja sekä pohdimme yhdessä ratkaisuja/keinoja omannäköisen elämän toteutumiseen.

Asumisyksikkömme ja asiakkaiden asunnot ovat esteettömiä. Niissä on helppoa ja turvallista liikkua apuvälineillä. Jokaisen arkea tuetaan yksilökeskeisesti niin, että he voivat elää mahdollisimman omannäköistä elämää.



Marjukassa ja Rantamarjukassa asiakkailla on mahdollisuus liikkua vapaasti ja poistua asunnoistaan halutessaan. Asiakkaamme voivat olla vapaasti vuorovaikutuksessa keskenään ja ystäviensä kanssa. He voivat halutessaan käyttää esim. omia puhelimiaan ja tietokonetta ilman valvontaa.

Asiakkaamme voivat osallistua yhteiskunnallisiin tapahtumiin esim. äänestäminen vaaleissa ja uskonnolliset tapahtumat ilman painostusta.

Marjukassa ja Rantamarjukassa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan omahoitajatoiminnalla sekä henkilökohtaisen avun tuella. Omahoitajan tehtävä on ohjata/auttaa asiakasta asiointissa, tukea hänen oman elämänsuunnitteluaan sekä tarvittaessa auttaa yhteydenpidossa omaisiin/läheisiin.

Varmistamme, että yksiköissämme on riittävä määrä osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, toimitilahuoltaja sekä mahdollisuuksien mukaan henkilökohtaista apua mahdollistamassa asiakkaiden hyvinvointia.

Uudet työntekijät perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään asiakkaidemme itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista esim. asiakkaan erityispiirteet ja yksilöllisyys.

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

Ennen rajoitustoimenpiteeseen ryhtymistä tehdään kaikki mahdolliset toimenpiteet ja järjestelyt, jotta välttyttäisiin asiakkaan rajoittamiselta. Rajoitustoimenpide on aina viimeinen vaihtoehto.

Asumisyksiköissämme noudatetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisia säännöksiä. Rajoitustoimenpiteitä arvioidaan 42b§ 2mom. mukaisessa moniammatillisessa työryhmässä, johon kuuluu lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä, asumisyksiköstä mukana on palveluvastaava. Vastentahtoisesta terveydenhuollon antamisesta tekee päätöksen virassa oleva asiakasta hoitava lääkäri. Kehitysvammaisten erityishuoltolaissa on erikseen säädetty rajoitustoimenpiteiden päättämisestä ja valitusoikeudesta. Ratkaisuvaltaan liittyvät ohjeet ovat hoitajien saatavilla ja niihin on henkilökuntaa perehdytetty.

Käytämme vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän IMO:n arviota esim. rajoittamistoimenpidepäätöksiä miettiessä. Työryhmään kuuluvat:

- sosiaalityöntekijä Ulla Narumo, ulla.narumo@lapha.fi varalla Else Ylianttila, else.ylianttila@lapha.fi
- psykologi Juuso Ojaniemi, juuso.ojaniemi@lapha.fi
- lääkäri Pentti Kursula pentti.kursula@lapha.fi

Joskus vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan. Näin voi olla esim. tilanteessa, jossa henkilö itsemääräämisoikeuttaan käyttäessään aiheuttaisi vakavaa vaaraa joko itselleen tai muille.

Yksikössä on käytössä 42 k §:n mukainen rajoitustoimenpide (Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa).



Rajoitustoimenpiteet kirjataan Mediatri-potilastietojärjestelmän seurantalehdelle (Marjukan seurantakertomus). Syksyllä 2025 tulee Saaga sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä, johon tulemme jatkossa kirjaamaan asiakastapahtumat. Rajoitustoimenpide kirjauksista on tehty erillinen ohje molempien yksiköiden toimiston seinälle.

Toteutuneista rajoitustoimenpiteistä järjestetään mahdollisimman pikaisesti jälkiselvittely asukkaan kanssa, josta tehdään kirjallinen yhteenveto, joka toimitetaan asukkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä sosiaalityöntekijälle.

Hoitajan suorittamat terveydenhuollon toimenpiteet, jotka asiakas kokee vastentahtoisina, ovat lääkärin luvanvaraisia esim. kausirokotukset. Akuuteissa tilanteissa lähihoito- ja/palveluvastaava tekee ratkaisun ja ilmoittaa toimenpiteestä välittömästi asiakasta hoitavalle lääkärille puhelimitse esim. vastentahtoinen epilepsiahoituksen lääkitseminen.

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

Asumisyksikössä rajoitustoimenpidekäytänteitä ohjaa Lapin hyvinvointialueen IMO-käsikirja 2024 ja IMO-käsikirjan hyvät käytänteet – liite (päivitetty 1.9.2024, Kolpene) löytyy Marjukan toimistosta. Toimintaohjeen mukaan arvioidaan ja toteutetaan rajoitustoimia, jos asukas on vaaraksi itselleen tai toisille henkilöille.

Yksiköissä toteutetaan Sosiaali- ja terveysministeriön rajoitustoimenpidetaulukkoa, ”rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa”.

Mietimme yhdessä vaihtoehtoisia toimintatapoja rajoittamisen sijaan ja niitä syitä, jotka johtavat rajoitustoimenpiteisiin esim. asiakkaan haastava käyttäytyminen.

Osaamista haastaviin tilanteisiin varmistetaan esim. Autismi- ja Aveckikoulutuksilla.

Henkilökunta on velvollinen osallistumaan IMO-koulutuksiin.

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

Palvelusuunnitelmat laatii sosiaalityöntekijä yhteistyössä asukkaan, hänen omaistensa ja muiden hänen elämäänsä liittyvien tahojen kanssa. Päivittämisestä huolehtii asukkaan oma sosiaalityöntekijä, yksikön palveluvastaava ja tarvittaessa omahoitaja.

Syksyllä 2025 toteuttamissuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa omahoitaja ja palveluvastaava puolivuositain tai tarvittaessa useammin. Toteuttamissuunnitelman laadintaan osallistuu asiakas ja omahoitaja työparin kanssa ja tarvittaessa muut asukkaan arkeen liittyvät henkilöt.

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

Asiakkaille on tehty palvelusuunnitelmat ProConsonassa, kirjaamme päivittäin Mediatriin seurantakertomukseen terveyden, toimintakyvyn ja palveluiden toteutusta.

Syksyllä 2025 asiakassuunnitelmat ja toteuttamissuunnitelmat tullaan kirjaamaan sähköiseen asiakastietojärjestelmään Kanta-Efficaan. Toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin pyrkimistä ja niiden saavuttamista voidaan seurata Kanta-Efficasta mm. asiakkaan päivittäiskirjausten perusteella.

Syksyllä 2025 Asumisyksiköissä sovitaan yhteisesti toteuttamissuunnitelmien päivittämisestä (ennen kesälomaa ja ennen joulua). Tavoitteista tehdään kooste, joka käydään palaverissa läpi ja jokainen hoitaja sitoutuu toimimaan yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Palveluvastaava huolehtii, että suunnitelmat on ajantasaisia ja päivitetty.

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

Asumisyksikön toimintakulttuuri pyritään pitämään avoimena, turvallisena ja asiakasta kunnioittavana, jotta asiakkaat kokevat ja uskaltavat tuoda epäkohdat esiin.

Asiakkaille kerrotaan heidän mahdollisuudesta tehdä kantelu, muistutus ja muutoksenhaku jos he kokevat tulleen epäasiallisen kohtelun tai puutteellisten palveluiden kohteeksi. Tarvittaessa ohjeistetaan selkokiellillä, mikäli asiakas tarvitsee tukea oikeusturva-asioissa, esimerkiksi muutoksen haku päätökseen.

Asiakkailla omaisia ja edunvalvoja, jotka myös huolehtivat asukkaiden oikeusturvasta.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ja heidän tarjoamista palveluista löytyy yleisten tilojen ilmoitustauluilta ja omavalvontasuunnitelmasta.

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

Johanna Pikkuaho

p. 040 506 0083

Satu Peurasaari

p. 040 482 3584



potilasasiavastaava@lapha.fi
sosiaaliasiavastaava@lapha.fi

2.5 Muistutusten käsittely

Jos asiakas tai potilas kokee tulleen 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?

Mikäli ongelmat eivät ratkea asukkaan/omaisen ja yksikön edustajan välisessä palautteen käsittelyssä, on asiakkaalla/omaisella mahdollisuus tarvittaessa muistutuksen tekemiseen. Tekemiseen liittyvää neuvontaa voi saada asianomaisen yksikön henkilöstöltä tai potilasasiamieheltä.

Jos muistutus koskee työntekijää, hänen on annettava pyydettyä kirjallinen vastine ilman viivettä. Vastineessa tuodaan esille mahdollisimman tarkasti ja asiallisesti tapahtumat: päivämäärä, kellonaika, tapahtumapaikka, asiasisältö jne. Vastineessa vastataan koko muistutuksen sisältöön ja vain siihen.



Kantelun voi tehdä, kun henkilö katsoo kantelun kohteena olevan organisaation tai henkilön menettelyn tai toiminnan olevan lainvastaista, virheellistä tai epäasianmukaista. Kantelun voi tehdä myös tehtävien laiminlyönnin perusteella.

Kantelun voi tehdä kuka tahansa, siis muukin kuin asianosainen. Oikeus kantelun tekemiseen ei siten ole rajattu kantelijan omaan asiaan. Kantelun tekijällä on oikeus saada päätös asiasta tai vastaus kanteluunsa. Jos kantelu koskee salassa pidettäviä asioita kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoa, tulee sellaisen kantelijan, joka ei ole asianosainen, toimittaa valtakirja henkilöltä, jonka asiassa kantelu on tehty.

Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisena kohtuullisessa ajassa (yleensä yksi kuukausi) sen tekemisestä.

Muistutuksen vastaanottaja:

Palveluvastaava Raija Huovinen

p. 040 672 0650

raija.huovinen@lapha.fi

Palveluvastaavan esihenkilö:

Vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo

Vammaisten palvelut, kaakkoinen alue

Lapin hyvinvointialue

p. 040 582 6351

maija.tervo@lapha.fi

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

Mahdollinen muistus, kantelu tai valvontapäätös käsitellään henkilökunnan kanssa yhdessä viikkopalaverissa, tarvittaessa mukana on vastuuyksikköjohtaja ja muut mahdolliset asianosaiset. Tapahtumalle yritetään etsiä juurisyitä ja vaihtoehtoja ettei tulevaisuudessa tapahtuisi vastaavaa.

Asioihin tehdään välitön reagointi ja korjaavat toimenpiteet tilanteen vaatiessa, etenkin asiakasturvallisuuteen liittyvissä epäkohdissa. Tarvittaessa tarkistetaan ja kehitetään toimintatapoja ja seurataan niiden toteutumista. Muistutuksista puhutaan avoimesti ja niistä opitaan.

Miten jaatte kehittämisessä esiin tullutta tietoa muille palveluyksiköille?

Toimialan palveluvastaavat pitävät viikoittain vastuuyksikköjohtajan kanssa palaverin, jossa käsitellään yksiköiden asioita. Palveluvastaavat välittävät tarvittavan tiedon ja kehittämiskohteet asumisyksiköihin.



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 riittävyttä.

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

Mikä on palveluyksikköne henkilöstömäärä ja -rakenne?

Asumisyksiköissä on 13 vakanssia: 11 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja ja lisäksi palveluvastaava. Yksi lähihoitajista sijaistaa tarvittaessa Päiväkeskus Niittyvillan akuuttiin henkilöstötarpeeseen. Palveluvastaava on sairaanhoitaja (AMK). Palveluvastaavalla on hallinnollinen työaika, työnkuvaan kuuluu myös asiakastyötä.

Marjukassa työskentelee aamuvuorossa 3–4 hoitajaa, iltavuorossa 2 hoitajaa. Rantamarjukassa aamuvuorossa 1 hoitaja, iltavuorossa 1 hoitaja. Yövuorossa on yksi hoitaja Marjukan puolella. Marjukka ja Rantamarjukka toimivat työssäoppimispaikkana alan opiskelijoille.

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

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

Asumisyksiköiden toiminnan periaatteena on asiakasturvallisuuden takaaminen riittävällä osaamisella ja henkilökuntamäärällä. Jokaisessa vuorossa on vähintään yksi lääkeluvallinen vastuuvuorolainen. Sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti huomioiden asukasmäärä ja selvitetään, onko mahdollista työvuoroja vaihtamalla, vapaapäiviä siirtämällä tai tuplavuoroa tekemällä korvata äkillinen sijaistarve.

Vuokratyövoiman käytöstä pitää olla erillinen lupa vastuuyksikön johtajalta.

Mitkä ovat rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyvät periaatteenne?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset (SOTE-sopimus), jossa määritellään työntekijän ja työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Kelpoisuusvaatimuksena lähihoitajan toimeen on sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) mukainen kelpoisuus (lähihoitaja, sairaanhoitaja, sosionomi tai vastaava). Haastatteluvaiheessa käydään toimintatapoja läpi, kartoitetaan työntekijän kielitaito ja suhtautumista asukkaisiin. Varmistetaan koulutus, käydään työkokemus läpi ja mahdolliset suosittelijat.



Työntekijällä on koeaika, jonka aikana työsopimus voidaan tarvittaessa purkaa työntekijän tai työnantajan puolesta.

SIJAISTEN HANKINTA ÄKILLISISSÄ POISSAOLOISSA

Toimintajärjestys:

1. Kartoittaa todellinen sijaisen tarve
2. Kartoittaa voidaanko vuoronvaihdolla korvata puuttuva tarve
3. Tarjotaan osa-aikaisille vuoroa
4. Sijaislistan työntekijöille soittaminen
5. Onko mahdollisuutta tehdä tuplavuoroa tai soittaa vapaapäiviltä töihin (oikeus hälytyskorvaukseen).
6. Soitto palveluvastaavalle p.040 672 0650, todellisissa hätätapauksissa henkilökohtainen puhelinnumero löytyy yksiköiden puhelimesta

Sijaisten hankinnasta vastaa virka-aikana palveluvastaava, virka-ajan ulkopuolella vastuuvuorossa oleva hoitaja.

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

Poikkeustilanteissa lääke- ja ruokahuolto hoidetaan, muut työtehtävät priorisoidaan, esimerkiksi ulkoilut, pesut ym. siirretään siihen, että henkilöstöä on riittävästi. Palveluvastaavan työpanos otetaan asiakastyöhön.

Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?

Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä rekrytoitaessa palveluvastaava tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki) työntekijän voimassa olevan ammatinharjoittamisoikeuden.

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

Haastatteluvaiheessa kartoitetaan työntekijän kielitaito. Varmistetaan koulutus tarkistamalla todistukset ja ammattioikeus.

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

Rikosrekisteriote pyydetään uusilta työntekijöiltä, joiden työsuhde kestää vähintään kolme kuukautta tai tilanteessa, jossa asumisyksikköön tulee alaikäisiä asiakkaita.

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

Tehtäväkuvaukset on laadittu ja ne ovat työntekijöiden tiedossa.

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

Asumisyksikössä henkilökunta perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan (lisäksi velvollisuus sitoutua ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumus sekä suorittaa Mediecon tietoturva- ja tietosuojakoulutus) sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Vastuu perehdyttämisen järjestämisestä on työnantajalla, mutta myös työntekijöiden itse pitää huolehtia osaamisensa ylläpitämisestä ja työympäristöönsä perehtymisestä.

Perehdytys koskee sekä vakituista että määräaikaista henkilöstöä, ja sitä toteutetaan sekä organisaatitasolla että yksiköissä. Organisaatitasolla perehdytetään työnantajaan, palvelussuhteen ehtoihin, työturvallisuuteen, työsuojeluun ja työterveyshuoltoon. Tästä vastaa yksikön palveluvastaava.

Yksikötasolla perehdytetään yksikön toimintaan, käytäntöihin ja ohjeisiin. Tähän osallistuvat palveluvastaavan lisäksi myös yksikön henkilökunta. Uusi työntekijä perehtyy työtehtäviin ohjaajansa kanssa. Perehdytyksen sisältö ja kesto riippuvat sijaisuuden pituudesta ja tehtävästä.

Uudelle työntekijälle järjestetään perehdytysvuoroja, jolloin työntekijällä on aikaa tutustua yksikköihin ja asiakkaisiin rauhassa. Perehdytyksen tukena käytetään yksikön perehdytyskansiota ja perehdytyslomaketta. Perehdytys sisältää myös itsenäistä tutustumista materiaaleihin, kuten pelastussuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan ja itsemääräämisoikeuden ohjeistuksiin.

Perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta, mutta kokonaisvastuu on palveluvastaavalla sekä perehdytettävällä itsellään.

Koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Oikeus ja velvollisuus täydennyskoulutukseen on kolme päivää vuodessa.

Yksikössä on koulutussuunnitelma, joka perustuu henkilökunnan toiveisiin ja tarpeisiin. Henkilöstökoulutuksen tehtävänä on taata, että on osaava motivoitunut ja palveluhenkinen henkilöstö, joka järjestää ja tuottaa asetettujen tavoitteiden mukaiset palvelut. Henkilöstökoulutusten tavoitteena on henkilöstön ammatillisen kehityksen tukeminen, koulutustason, tietotaidon ylläpitäminen ja kehittäminen. Olennaista koulutuksissa on ylläpitää ammatillista osaamista, saada uusia toimintamalleja ja tuoda niitä työyhteisöön.



Palveluvastaava ehdottaa koulutuksia, sopivia koulutuksia voi löytyä esimerkiksi Lapin hyvinvointialueen, kehitysvammaliiton tai Kolpeneen tuki- ja osaamiskeskuksen sivuilta.

Asumisyksiköissä säännöllisesti päivitetään tietoturvakoulutus, alkusammutus, ensiapu sekä lääkehoidon koulutus.

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?

Opiskelijaohjauksesta valmistellaan aina sopimus oppilaitoksen, harjoittelijan ja yksikön kesken. Sopimus velvoittaa jokaista osapuolta noudattamaan asiakasturvallisuudesta annettuja ohjeita ja suosituksia. Harjoittelun ohjaajiksi valitaan vähintään kaksi ohjaajaa, jotka huolehtivat perehdyttämisestä.

Sote-alan opiskelija voi toimia sijaisena, kun koetaan että hänellä on riittävät valmiudet ja osaaminen työhön työparina on aina silloin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen (lääkeluvallinen). Sama periaate koskee oppisopimusopiskelijoita.

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 toteutate yhteistyötä ja tiedonkulkua asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa.



Asumisyksikön henkilökunta huolehtivat kokonaisvaltaisesti asiakkaistaan.

Palveluvastaava huolehtii ja varaa lääkärintarkastukseen tarvittavan päivän sekä kausirokotuksiin esim. influenssarokotuksiin varataan terveydenhoitajalta ajat.

Taloudellisissa asioissa yhteistyötä tehdään edunvalvojen kanssa. Osalla on yleinen edunvalvoja, osalla edunvalvonnasta huolehtii maistraatin luvalla omainen. Asumisyksikön hoitajilla on ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietovirastolle, jos heidän näkemyksestään asiakas ei itse kykene hoitamaan taloudellisia asioitaan tai edunvalvonta ei vastaa asukkaan tarvetta.

Palveluvastaava, omahoitaja tekee/päivittää tarvittaessa Kelalle asiakkaiden hoitotukihakemuksia yhdessä edunvalvojan kanssa. Omahoitaja, palveluvastaava voivat tehdä yhdessä asiakkaan kanssa vammaispalveluhakemuksen tarvittaviin palveluihin esim. henkilökohtainen apu.

Asiakkaiden vapaa-aikaan liittyvissä asioissa tehdään yhteistyötä muiden palveluyksiköiden, seurakunnan, kansalaisopiston, päiväaikaisen toiminnan sekä leiritoiminnasta vastaavien yhteistyötahojen kanssa. Mukana ovat asukkaiden vapaa-ajan toiminnoissa henkilökunta, henkilökohtaiset avustajat ja joskus omaiset.

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

Omalääkäri tekee vuosittain käynnin yksikköön. Uusi aika varataan vast. otosta heti lääkärintarkastuksen jälkeen. Akuutteihin terveysongelmiin liittyvissä asioissa yhteistyötä tehdään hyvinvointikeskuksen sekä tarvittaessa Lapin keskussairaalan kanssa. Työvuorossa oleva hoitaja käyttää asiakkaan hoitajan/lääkärin vastaanotolla, jonka jälkeen hän kirjaa Mediatriin seurantakertomukseen käyntiin liittyvät asiat. Iltaisin ja viikonloppuisin voidaan hyödyntää hyvinvointikeskuksen akuutti- ja kuntoutusosaston hoitajien osaamista sekä tarvittaessa osastohoitoa, kiireellisissä sairaustapauksissa hätänumeroon p.112. Tilanteista informoidaan aina omaisia.

Yhteistyötä tehdään tarvittaessa Kolpeneen palvelukeskuksen kanssa kuntoutusjaksoilla tai neuvolakäynteinä.

Oman alueen sosiaalityöntekijä auttaa asiakkaan palveluihin ja sosiaalietuihin liittyvissä asioissa, vammaispalvelujen yhteinen ohjaus- ja neuvontapuhelin 046 923 6604, palvelee arkisin klo.10–14. Palveluasumisen palveluvastaava, omahoitaja, edunvalvoja tai omainen on yhteydessä oman alueen sosiaalityöntekijään tarvittaessa.

Osa asiakkaista käy päiväaikaisessa toiminnassa. Päiväaikaisessa toiminnassa käyvien asukkaiden asioita pohditaan yhdessä päiväaikaisen toiminnan palveluvastaavan sekä päiväaikaisen toiminnan ohjaajien kanssa.



Lapin hyvinvointialueen apuvälinelainaamon kanssa tehdään yhteistyötä, kun asiakkaan apuväline tarvitsee korjausta tai huoltoa. Uusien apuvälineiden hankinnan yhteydessä yhteistyötä tehdään myös apuvälinelainaamon kanssa.

2.8 Toimitilat ja välineet

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

Minkälaiset ovat käytettävissänne olevat toimitilat?

Kuvailkaa rakennuksen, asiakastilojen, henkilökunnan tilojen, huoltotilojen, varastotilojen, 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.

Asumisyksiköt Marjukka ja Rantamarjukka sijaitsevat n 5 km Ranuan keskustasta. Molemmat yksiköt ovat yksikerroksisia rivitaloja. Rivitalot on saneerattu vuosina 2014–2015. Kaikissa asuinhuoneissa on omat wc- ja suihkutilat. Asunnot ja yhteiset tilat ovat esteettömiä myös Marjukan saunatila on esteetön.

Yhteisiä tiloja Rantamarjukassa ovat oleskelutila/ keittiöruokailutila sekä pesutupa ja varasto.

Marjukan yhteisiä tiloja ovat saunaosasto, olohuone ja käytävä.

Marjukassa sijaitsee sprinklerikeskus ja rakennuksen päädyssä on sähköpääkeskus ja lämmönjakelukeskus.

Yksiköiden piha-alueella sijaitsee grillitupa, joka on asiakkaiden yhteiskäytössä.

Piha-alueella on kylmä varastotila kausitavaroiden säilytykseen.

Rantamarjukassa on terassi, jossa asukkaat voivat viettää aikaa.

Asukkaiden pyykkihuoltoon käytettävät kodinkoneet sijaitsevat molempien yksiköiden pesutuvassa. Osalla asiakkaista on oma pyykinpesukone. Siivousvälineet sijaitsevat molempien yksiköiden siivouskomerossa.

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa omaan asuntoon. Jokainen asiakas kalustaa kotinsa omilla huonekaluillaan ja esineillä. Molempien yksiköiden yhteisiä tiloja on sisustettu viihtyisiksi.

Tilat soveltuvat asiakkaiden nykyiseen toimintakykyyn, mutta eivät mahdollista suuria apuvälineitä kuten pesutaso.

Asiakkaiden asuntojen ja asumisyksiköiden yhteistilojen lämpötilaa ja valaistusta seurataan ja tarvittaessa tehdään muutoksia. Huoneisiin on saatavilla



talvisin lisäpattereita tuomaan lisälämpöä ja kesäisin on mahdollisuus saada ilmanviilentimiä niin yhteisiin tiloihin kuin asiakasasuntoihin. Jokaisen velvollisuus on huolehtia, siitä, että poistumistiet ovat esteettömiä.

Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intimitteettisuoja?

Kaikissa asuinhuoneissa on omat wc - ja suihkutilat. Asiakkaat voiva halutessaan pitää asuntonsa ovet lukittuna. Hoito- ja pesutilanteissa pidetään asiakkaiden ovet suljettuina. Henkilökunta kohtelee asiakkaita kunnioittavasti ja hienovaraisesti.

Jos yhteisissä tiloissa tapahtuu hoito/ohjausta vaativia tilanteita pyydetään paikalla olijoita poistumaan tai käytetään sermiä varmistamaan asiakkaan intimitteettisuoja. Toiminnoissa huomioidaan asukkaiden yksityisyys, esimerkiksi asiakkaiden henkilökohtaisista asioista keskustellaan kahden kesken, koputetaan asuntoon mennessä.

Ohjataan asukkaita toimimaan siten, että heidän intimitteettisujansa säilyy, esimerkiksi tarpeeksi peittävät saunatakit ja oven sulkeminen vessaan mennessä. Tietosuoja on muistettava työskennellessä, esimerkiksi raportit ja puhelut hoidetaan suljetussa tilassa.

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

Asiakkaat saavat liikkua vapaasti asumisyksiköiden ulkopuolella ja olla vapaasti sosiaalisessa kanssakäymisessä toistensa ja omaisten /läheistensä kanssa. Rantamarjukan asiakkailta on "lätäkät" asuntoihinsa. He voivat pitää asuntonsa ovet lukittuna halutessaan ja heillä on vapaa pääsy Marjukan puolelle myös öisin. Marjukan ulko- ovet ovat avoinna klo 7.00–20.00.

Rantamarjukassa on mahdollisuus yöpyä omaisensa luona omaisen niin halutessaan.

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.

Henkilökunnalla on henkilökohtaiset "lätäkät" joilla he pääsevät kulkemaan. Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan Seniortek kulunvalvonta laitteella sekä hälytys- ja kutsulaitteella. Järjestelmää käytetään vain asiakaskutsuihin sekä henkilökunnan lisäapukutsuun sekä palohälytysten ilmoitukseen. Laitetoimittaja on kouluttanut henkilökunnan laitteiden käyttämiseen ja ohjaa lisää tarvittaessa. Painikkeet testataan kuukausittain ja testaukset dokumentoidaan.

Yksiköiden sisätiloissa ei ole kameravalvontaa. Rakennusten ulkopuolella on tallentava videovalvontajärjestelmä ennaltaehkäisemässä rikoksia ja suojaamassa henkilökunnan työrauhaa ja työturvallisuutta. Rekisteriseloste sijaitsee tuulikaapissa ja toimiston ilmoitustaululla. Rikosepäilytapauksissa tietoja voidaan luovuttaa poliisille. Tallenteista vastaa sami.nurmela@seniortek.fi 044 5400 462.



Yksikössä on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma yhdessä henkilökunnan kanssa. Palotarkastukset ovat kahden vuoden välein. Poistumisharjoituksia tehdään säännöllisesti (viimeksi 23.4.2025). Uudet työntekijät sekä opiskelijat perehdytetään palo- ja pelastussuunnitelmaan. Turvallisuuskävelyjä tehdään vähintään kerran vuodessa. Uudet työntekijät perehdytetään heti palo- ja turvallisuusasioihin heidän aloittaessa työsuhteensa. Palohälytykset menevät suoraan palo- ja pelastuslaitokselle sekä kiinteistöhuoltoon. Avun saanti varmistetaan soittamalla. Kiinteistöhuolto huolehtii paloilmoinjärjestelmän toimivuudesta.

Marjukan ja Rantamarjukan sähkön ja veden pääsulku, paloposti, palokunnan syöttöliitin ja ilmastoinnin hätäseis on valokuvattu ja liitetty turvallisuuskävelyn tarkastuslistalle.

Kuvatkaa toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt 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
Pelastussuunnitelma tarkastettu, palotarkastus	17.9.2024	Puutteet korjattu
Valvontakäynti	5.10.2023	Jälkivalvonta 19.1.2024
Elintarvikevalvonta	29.8.2023	Omavalvontasuunnitelman ohjeistusta, säilytyslämpötilojen tarkastus
Terveystarkastus	8.9.2023	
Työpaikkaselvitysraportti	1.12.2022	
Työsuojelutarkastus	4.11.2019	Kulkutiet ja lattiat, ilmanvaihto korjattu

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?

Asumisyksiköiden tilojen huollosta ja kunnossapidosta vastaa kiinteistöhuolto 040 8670 299 myös keittiön ja pesutuvan koneiden epäkunnosta ilmoitetaan kiinteistöhuoltoon, ilta ja viikonloppuisin päivystävä kiinteistöhuolto 040 0179 152.

Kodinkoneiden, esim. astianpesukone, pyykkikone käyttöohjeet sijaitsevat keittiössä kansioissa.



Sisäilmaan liittyvät huolet ilmoitetaan kiinteistöhuoltoon. Ilmanvaihtokoneen ja jäähdytyskoneen epäkunnosta menee tieto suoraan kiinteistöhuoltoon.

Kiireettömät vikailmoitukset ja toimitiloja koskevat palvelupyynnöt ilmoitetaan Granlund Managerin kautta (Kaltio) ja akuutit (vesivuoto, sähkökatko) tilanteet kiinteistöhuolto.

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

Henkilökunta on perehdytetty koneiden ja välineiden käyttöön uudet työntekijät perehdytetään työsuhteen alussa. Asiakkaat on ohjeistettu käyttämään pesutuvan ja omien pyykkikoneiden käyttöön ja osa asiakkaista avustetaan niiden käytössä.

2.9 Laiteturvallisuussuunnitelma

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

Lapin hyvinvointialueen ammattimaisen käytön vastuuhenkilö:

Jyri J Taskila

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

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

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan laiteturvallisuussuunnitelman mukaisesti?

Lapin hyvinvointialueella valmistellaan laiteperehdytysohjelmaa ja kuinka henkilöstön osaaminen varmistetaan. Laitteisiin perehtyminen ja laiteajokortin suorittaminen koskee jokaista ammattiryhmää, jotka käyttävät laitteita.

Laiteturvallisuus tarkoittaa toimenpiteitä, joilla varmistetaan, että laitteet ovat turvallisia käyttää ja että ne ovat turvallisia ihmisille ja ympäristölle. Tämä sisältää laitteiden suunnittelun, valmistuksen, käytön ja huollon. Laiteturvallisuus on osa potilasturvallisuutta ja se varmistaa, että lääkinnälliset laitteet ovat käytössä turvallisia ja että mahdolliset riskit on tunnistettu ja hallinnoitua.



Laiteturvallisuutta edistetään usein laitevastuuhenkilöiden kautta, jotka vastaavat lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta palveluyksikössä tai -pisteessä. Laitevastuuhenkilön tehtäviin kuuluu muun muassa lääkinnällisten laitteiden käytön valvonta, laitteiden asianmukainen ylläpito ja huolto, sekä riskienhallinta.

Yksiköihin on nimetty laiteturvallisuudesta vastaavat henkilöt. He ovat käyneet Effector koulutuksen ja ohjeistavat henkilökuntaa tekemään määräaikaishuoltoa vaativat apuvälinehuollot ja apuvälineiden korjauspyynnöt. Pyyntö tehdään kalliiossa Lääkintälaitteiden työmääräykset Laiteweb ohjelmalla.

Laiteturvallisuudesta vastaavat:
Raija Huovinen ja Sanna-Maija Luokkanen

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
Dekt- puhelimet hoitajilla	lisäapukutsu, asiakaskutsu, palo ilmoitukset
Seniortek kulunvalvonta	asiakaskutsut, hoitajien lisäapupyynnöt, palo ilmoitusten ilmoitukset
tietokoneet	asiakaskirjaukset
puhelimet	yhteydenpito
lääkejääkaappi	lääkkeiden asianmukainen säilytys
henkilövaaka	tarv. painon seuranta
RR-Mittari, otoskooppi, kuumemittari	asiakkaiden terveyden/sairauden seuranta

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

Teknologisten laitteiden on vastattava yksikön tarpeita.

Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaa koko henkilökunta. Havaitut poikkeamat ilmoitetaan välittömästi palveluvastaavalle, joka ilmoittaa poikkeamasta laitteita huoltavalle taholle. Jos palveluvastaava ei ole työvuorossa, vioittunut laite/väline poistetaan käytöstä korjaukseen tai laitteen vaihtoon asti, tarvittaessa otetaan yhteys kiinteistöhuoltoon 040 8670 299, ilta ja viikonloppuisin



päivystävä kiinteistönhuolto 040 0179 152 myös Seniortek kulunvalvonnan ongelmat.

Seniortek huolto 045 7731 1951

Vaaratilanneilmoitusmenettely

Vaaratilanneilmoitusmenettely on lakisääteinen ja määritelty laissa lääkinnällisistä laitteista (33 §). Menettelyn tarkoituksena on parantaa laiteturvallisuutta mahdollistamalla nopea reagointi laitteen ongelmiin. Ilmoitusten avulla valmistaja saa tietoa laitteen toimivuudesta käytännössä ja voi kehittää tuotteita turvallisemmiksi.

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan sekä valmistajalle tai muulle vastuulliselle taholle kaikista tilanteista, jotka ovat aiheuttaneet tai olisivat voineet aiheuttaa terveyshaittaa, johtuvat laitteen ominaisuuksista, toimintahäiriöistä, puutteellisista merkinnöistä tai käyttöohjeista tai muista käyttöön liittyvistä syistä.

Sähköinen käyttäjän vaaratilanneilmoituslomake löytyy Fimean sivuilta https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatumukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Käyttäjän vaaratilanneilmoituslomake (pdf) ilmoitus lähetetään sähköpostitse laitevaarat@fimea.fi. Ilmoituksen voi toimittaa myös faksilla 029 522 3002 tai postitse.

Vaaratilanneilmoitus lähetetään osoitteella:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) Läkinnälliset laitteet
Mannerheimintie 166 PL 55 00034 Helsinki

Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä ensin puhelimitse 029 522 3341, mutta ilmoitus tulee tehdä viipymättä myös kirjallisena.

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

Asukkaalle tehdään yksilöllinen tarpeen arviointi teknologisten palvelujen tuottamisessa moniammatillisesti sekä varmistetaan, että ratkaisu tukee asukkaan arkea eikä rajoita hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Asukkaille tarvittavat apuvälineet hankitaan yleensä apuvälinelainaamosta, 040 756 4048, Kairatie 75. Apuvälineisiin voidaan tarvita lähete lääkäriltä tai fysioterapeutilta. Jotkut apuvälineet asukas hankkii itse tai asumispalvelu hankkii (jos apuväline tulee henkilökunnan apuvälineeksi).

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



Ennakoitavista poikkeustilanteista (päivitykset, käyttökatkot) tiedotetaan intranetissä (Kaltio). Myös havaituista tietojen kalastelu- ja tietoturvarikityksistä tiedotetaan Kaltiossa.

Käyttäjät tekevät verkkoa ja tietojärjestelmiä koskevat häiriöilmoitukset LapIT:n ylläpitämään asiakasportaaliin. Verkko- tai tietoliikenneongelmien valvonta, tuki ja korjaus kuuluvat palveluntuottaja LapIT:n vastuulle.

Tietojärjestelmien käyttöön liittyvissä ongelmissa tehdään huoltopyyntö Kaltiosta löytyvän Väylän kautta (Mediatri, ProConsona).

Virhe- ja ongelmatilanteista systemaattisen dokumentoinnin tueksi on otettu käyttöön HaiPro, jonka kautta on mahdollisuus tehdä ilmoituksia tietoturva- ja tietosuojapoikkeamista ja läheltä piti -tilanteista.

Poikkeaviin tilanteisiin esimerkiksi sähkökatkoksiiin tai modeemin vikatilanteisiin yksikössä varautumissuunnitelma.

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

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

Asumisyksiköissä käytetään Lapin hyvinvointialueen määrittämiä tietojärjestelmiä.

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

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Yksiköistä löytyy perehdytyskansiosta Lapin hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma.

Jokainen työntekijä tai opiskelija lukee ja vakuuttaa allekirjoituksellaan tietoturvaan liittyvän salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen OSS-järjestelmässä. Työntekijä suorittaa lisäksi sähköisen tietosuojakoulutuksen, Mediecon tietoturvakoulutus, jonka jälkeen myönnetään käyttöoikeudet mm. asiakastietojärjestelmään. Koulutuksen lisäksi työntekijä saa perehdytyksen henkilökohtaisesti. Mediecon tietoturvakoulutus on päivitettävä kahden vuoden välein.

Sosiaalihuollon asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä asiakirjoja ja niissä olevia tietoja ei luovuteta sivullisille muuten kuin lainsäädännön perusteella tai asianomaisen suostumuksella.

Työyhteisössä painotetaan ja käydään keskustelua jatkuvasti vastuullista kirjaamista, luottamuksellisuutta ja asiakkaan oikeutta tietosuojaan.

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

Asiakkaalla on oikeus tarkastaa asiakastietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista esimerkiksi henkilökohtaisen käynnin yhteydessä tai kirjallisella pyynnöllä. Rekisteritietojen tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista. Lomake tulee osoittaa sosiaalihoitaja Liisa Niiranen, varalle nimettynä Johanna Korteniemi. Lomakkeet löytyvät Lapin hyvinvointialueen sivuilta.

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

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



2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

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

Eija Kivekäs

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

Kuka vastaa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta palveluyksikössä?

Lapin hyvinvointialueen vammaisten palveluiden vastuualuejohtaja Mirja Kangas.

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

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen vastuu perehtyä tietosuojasuunnitelmaan ja noudattaa tietosuojakäytäntöä työssään. Palveluvastaavalla on vastuu tietoturvasuunnitelman noudattamisesta.

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

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Mediatri potilastietojärjestelmään

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

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä.

Asiakastyön kirjaaminen on hyvin tärkeä osa asukkaan ohjauksen ja hoivan suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Kirjauksien kautta välitetään tietoa asukkaan tilasta, palveluista ja hoidosta. Kirjauksissa huomioidaan toteuttamissuunnitelman tavoitteet. Tarkka kirjaaminen on asukkaan ja työntekijän oikeusturva.

Asiakastyön kirjaaminen on tapahduttava viipymättä ja asianmukaisesti Mediatriin. Kirjauksissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Aika kirjaamiselle sisällytetään jokaiseen työvuoroon sovitusti. Tämä aika pyritään rauhoittamaan pelkästään kirjaamiselle, jotta työntekijä pystyy keskittymään oleelliseen. Kiireelliset kirjaukset kuten lääkärin soittot, on kirjattava heti tai mahdollisimman pian.

Sähköpostin välityksellä ei saa lähettää arkaluonteisia, luottamukselliseksi tai salaisiksi luokiteltuja tietoaineistoja salaamattomana. Käyttäjillä on oikeus salata sähköpostit tietoturvan parantamiseksi. Myös puhelimitse ei saa lähettää tai säilyttää luottamuksellisia tai salassa pidettäviä tietoja.

Käytännön työssä on huolehdittava tietosuojaan toteutumisesta, esimerkiksi asiakastietoja sisältävät asiapaperit ja kalenterit eivät saa olla ulkopuolisten nähtävillä ja puhelut hoidetaan toimistossa.

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



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue

Lappi buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkoadu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omavalvontasuunnitelma
Asumisyksiköt Marjukka ja Rantamarjukka
Versio 1.0. Hyväksytty 13.6.25



3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Miten riskienhallinta on organisoitu palveluyksikössänne?

Lapin hyvinvointialueen strateginen johto vastaa hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden ja riskien ja laadunhallinnan koordinoinnista. Vammaispalveluiden asumisen strategisessa johdossa on sosiaalijohtaja Liisa Niiranen, vammaisten palveluiden vastuualuejohtaja Mirja Kangas ja vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo.

Operatiivinen johto on asumisyksiköiden palveluvastaavalla, jolle kuuluu yksikön riskienhallinta.

Palveluvastaavan tehtävänä on tiedon jakaminen, ohjeistaminen ja järjestäminen niin, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Palveluvastaava puolestaan saa tietoa omalta esihenkilöltään ja Lapin hyvinvointialueelta.

Asumispalvelun työntekijöiden tehtävä on puolestaan ymmärtää ja toimeenpanna riskienhallintaa käytännössä sekä velvollisuus raportoida riskeistä ja läheltä piti – tilanteista.

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia, johon kaikki sitoutuvat aktiivisesti ja jatkuvasti. Avoin ja positiivinen suhtautuminen asioihin on tärkeää. Yhdessä asioita käydään läpi viikkopalavereissa, jotka taltioidaan kaikkien nähtäväksi. Suunnitelmien ja analyysien esimerkiksi omavalvonta ja riskien arviointi ajantasaisuudesta vastaa ensisijaisesti palveluvastaava. Suunnitelmat käsitellään kuitenkin yhteistyössä henkilöstön kanssa, jotta varmistetaan eri näkökulmien huomioon ottaminen.

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

Riskien tunnistaminen on jatkuvaa ja jokaisen velvollisuus on tuoda riskit ja epäkohdat välittömästi esiin.

Lapin hyvinvointialueella on käytössä HaiPro- sähköinen järjestelmä, jossa ilmoitetaan asiakasturvallisuusilmoitukset, tietosuoja-/tietoturvailmoitukset, työturvallisuusilmoitukset sekä riskienarviointi.

Riskien kartoittaminen ja arviointi tehdään säännöllisesti yhdessä henkilökunnan kanssa. Näin tunnistetaan mahdolliset vaarat ja haitat.

HaiProt (poikkeamat, haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet) käsitellään heti viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa, joka on hyvä mahdollisuus tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita.



Asiakkaat ja heidän omaisensa voivat tuoda myös esiin riskejä ja epäkohtia joko kirjallisesti tai suullisesti.

Yksiköissä suoritetaan säännöllisesti esimerkiksi valvontakäynti, palotarkastus ja työpaikkaselvityskäynti. Käyntien avulla saadaan asiantuntijoiden näkemyksiä ja ohjeistuksia riskien tunnistamiseen ja ennaltaehkäisyyn.

Marjukan ja Rantamarjukan riskit:

Asiakkaisiin kohdistuvat

- toimintakyvyn ja terveyden heikkeneminen
- asiakkaiden haasteellisuus, muistisairaudet
- epäasiallinen puhe ja käyttäytyminen

Henkilökuntaan kohdistuvat

- yksin työskentely
- psykososiaalinen kuormitus
- vuorotyö
- koulutetun henkilöstön saatavuus

Tiloihin ja ympäristöön liittyvät riskit

- tapaturmariskit yksikön tiloissa ja työhön liittyvät riskit
- ulkoiset riskit: sähkön ja veden häiriöt, autioituneen rakennuksen läheisyys

Lääkehoitoon liittyvät riskit:

- monisairaajat asiakkaat usein monilääkittyjä, jolloin korostunut riski saada lääkkeitä haitta- ja yhteisvaikutuksia
- henkilökunnan vaihtuvuus esim. lomat, äkilliset sairastumiset vastuu korostuu ja lisääntyy työvuorossa oleville hoitajille
- väsymys, kiire

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

Yksikössä riskejä analysoidaan järjestelmällisesti osana jatkuvaa laadunhallintaa. Riskit kirjataan, analysoidaan ja arvioidaan HaiPro-järjestelmässä. Arvioinnin perusteella päätetään riskienhallinnan toimenpiteet ja niiden seuranta.

Riskien tunnistamisen jälkeen arvioimme niiden suuruuden ja vaikutuksen palvelutoimintaan seuraavin periaattein:

Todennäköisyys: Arvioimme, kuinka todennäköisesti riski voi toteutua yksikön toiminnassa (harvinainen, epätodennäköinen, mahdollinen, todennäköinen ja melkein varma).

Seuraukset: Arvioimme riskin toteutumisen vaikutukset asiakasturvallisuuteen, henkilöstöön, toiminnan jatkuvuuteen tai palvelun laatuun (erittäin vähäiset, vähäiset, kohtalaiset, merkittävät ja vakavat).



Riskiluokitus: Yhdistämällä todennäköisyys ja seuraukset saadaan riskeille luokitus (erittäin vähäinen, vähäinen, kohtalainen, merkittävä ja vakava riski). Tämä ohjaa toimenpiteiden kiireellisyyttä ja laajuutta.

Asumisyksiköt ilmoittavat vakavat vaaratapahtumat (esimerkiksi henkeä uhkaavat tilanteet tai kuolemaan johtavat tilanteet) tai epäilyt niistä HaiPro-järjestelmän kautta valvontayksikköön. HaiProssa tehdään potilasturvallisuuden vaaratilanneilmoitus ja lomakkeelta valitaan kohta: Haluan, että ilmoitus käsitellään vakavien tapahtumien käsittelyprosessissa

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 terveystahtaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

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

Palveluyksikön asiakasturvallisuuteen sekä toimintaan liittyviä riskejä ehkäistään ja hallitaan käytännön tasolla seuraavin toimenpitein:

- **Ajantasaiset asiakas- ja toteuttamissuunnitelmat:** Aukkaiden toimintakyky ja terveydentila arvioidaan säännöllisesti, ja suunnitelmia päivitetään muutostilanteissa.
- **Turvallinen lääkehoito:** Noudatamme ajantasaista lääkehoitosuunnitelmaa, koulutamme henkilöstöä säännöllisesti ja valvomme lääkehoidon toteutusta.
- **Jatkuva toimintakyvyn seuranta ja kaatumisten ehkäisy:** Hyödynnämme ja arvioimme apuvälineitä, ympäristön turvallisuusratkaisuja ja yksilöllisiä tukitoimia kaatumisriskin pienentämiseksi.
- **Haitta- ja läheltä piti - tilanteiden käsittely ja oppiminen:** HaiPro-ilmoituksia käsitellään viikkopalaverissa ja niistä opitaan sekä kehitetään toimintaa.
- **Raportointi ja tiedonkulku:** Tiedonkulku asukkaan asioissa varmistetaan kirjallisesti ja suullisesti, esimerkiksi raportointi vuorojen vaihtuessa on tiedon kulun kannalta välttämätöntä.
- **Tietoturva ja tietosuoja:** Vahva tunnistautuminen ammattikortilla asiakastietojärjestelmiin, suojatut yhteydet (salattu sähköposti),



asiakkaiden asiakirjat eivät ole ulkopuolisten nähtävillä ja asukkaisiin liittyvät puhelut suljetun oven takana.

- **Henkilöstön osaamisen varmistaminen:** Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti, ja koko henkilöstön osaamista ylläpidetään koulutuksilla ja toimintaohjeistuksilla.
- **Paloturvallisuus:** Jatkuva havainnointi, palokävelyt ja poistumisturvallisuusselvitykset.

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

Epäkohtiin ja puutteisiin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvontasuunnitelman seurantalohdelle.

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

ilmoitusten käsittelymenettelyt, ilmoitusten seuranta ja tiedon jakaminen

Ihmisten tehdessä töitä, aina sattuu ja tapahtuu. Haitta- ja vaaratapahtumissa ei etsitä syyllistä, vaan se on osa laadun kehittämistä. Työyhteisössä pyritään pitämään avoin ja positiivinen suhtautuminen toiminnan kehittämiseen.

Henkilökuntaa kannustetaan aktiivisesti tekemään ilmoituksia. Ilmoituksen voi tehdä, vaikka ei olisi varmuutta, onko se haittatapahtuma. Ilmoitukset käsitellään viikkopalaverissa ja yhdessä pohditaan, miten välttyttäisiin vastaavilta tilanteilta. Jokainen havainto on tärkeä ja herättää ajatuksia ja ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi.

Haittatapahtuman huomannut työntekijä tekee HaiPro –ilmoituksen (löytyy Kaltiosta). HaiPro-ilmoitus tulee palveluvastaavan sähköpostiin. Jos tilanteessa on syntynyt aineellista vahinkoa palveluvastaava yhdessä asukkaan tai omaisen kanssa selvittää korvausten saamisesta.

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 käydään perehdytyksessä läpi. Ilmoitusvelvollisuuteen liittyviä asioita käydään tarvittaessa.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 § mukaisesti asumisyksiköissä sosiaalipalvelut tuotetaan laadukkaasti. Henkilöstöön kuuluvaan on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. 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. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

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



Palveluvastaava seuraa ajantasaisia ohjeistuksia ja tuo tiedot yksikköön. Selvityspyyntöihin reagoidaan ja vastataan määräaikojen puitteissa.

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

Palveluvastaava on yksikön arjessa mukana ja seuraa toimintaa. Tarvittaessa puututaan epäkohtiin rakentavasti ja ratkaisukeskeisesti.

Asiakaspalautteista voi saada tietoa toiminnan asianmukaisuudesta.

Yhteiset keskustelut sekä henkilökohtaiset kehityskeskustelut ovat tärkeitä, joista voi nousta kehittämiskohteita työyhteisölle.

Jos säädöksiä, ohjeita tai määräyksiä ei noudateta, voi toistuvissa ja vakavissa tilanteissa joutua sanktiokäytäntöihin (huomautus, varoitus tai työsuhteen päättäminen).

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?

Suunnitelmien ja toimintaohjeiden säännöllinen päivittäminen ja muutoksista informointi (Omavalvonta, palo- ja pelastussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, haiprojen käsittely, riskien arviointi, valmiussuunnitelma, viikkopalaverit).

Henkilökunnan oikeus ja velvollisuus kouluttautumiseen.

Palautteen kerääminen asukkailta ja omaisilta.

Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?

Jatkuva yleinen tilanteiden havainnointi ja tarkkailu. Avoin ja kannustava ilmapiiri ottaa kehityskohteet esiin (esihenkilö, työntekijät, asukkaat ja omaiset).

Poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden seuranta, käsittely ja toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointi (valvontaviranomainen, palveluvastaavat ja vastuuyksikköjohtaja).

Kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa, joissa tulee palautetta toiminnasta ja koulutustarpeita.



Palautteen kerääminen asukkailta ja omaisilta sekä toiminnan kehittäminen sen mukaisesti.

Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?

Jokaisen työntekijän ymmärrettävä asiakasturvallisuuden merkitys ja toiminta riskitilanteissa. Työntekijän valmiudet ja soveltuvuus tarkistetaan jo rekrytointivaiheessa haastattelussa, esimerkiksi tarkistetaan ammattioikeus, todistukset ja kielitaito.

Perehdytyksessä riskienhallinta on olennainen osa. Työsuhteen alussa ja tilanteiden muuttuessa informointi ja koulutus on tärkeää. Tiedon siirron kannalta yksikön viikoittaiset palaverit ja niiden dokumentointi ovat välttämättömiä.

Asumisyksikössä säännöllisesti päivitetään tietoturvakoulutus, alkusammutus, ensiapu ja sekä lääkehoidon koulutus.

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. Palveluyksiköiden valmiussuunnitelmissa kuvataan toimintaohjeet organisaatitasoisessa valmiussuunnitelmassa kuvattuihin häiriöskenaarioihin.

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

Laphan yleinen valmiussuunnitelma on kesken.

Yksiköissä on perehdytys- ja pikainfokansiot, joista on tarkoitus koostaa yhteinen valmiussuunnitelma. Odotetaan Laphan yhteisen valmiussuunnitelman julkaisuja, jotta valmiussuunnitelma on Laphan linjan mukainen.

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

Poikkeustilanteisiin on ennalta sovitut toimintatavat ja laaditut ohjeistukset. Työntekijän toimintakortti häiriötilanteessa (henkilökunnan ilmoitustaululla)

Säännölliset koulutukset ja harjoitukset.