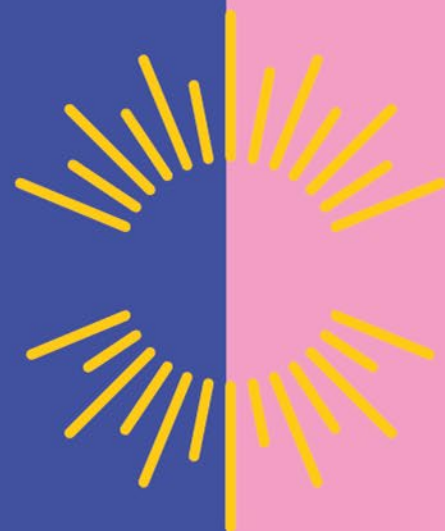


Oma- valvonta- suunnitelma



Ympäri-
vuorokautiset
asumisyksiköt

Kaverikoti ja Jelppikoti, Tornio

20.5.2025

Julkaisupäivämäärä	27.2.2025
Versio	1.0



lapha.fi

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



lapha.fi

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

Oma-
valvontasuunnitelma
Palveluyksikkö:
Kaverikoti ja Jelppikoti
Vammaistenpalvelut
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25

Laatinut	Valvontapalvelut
Hyväksyjä	Tiina Puotiniemi valvontapäällikkö

PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

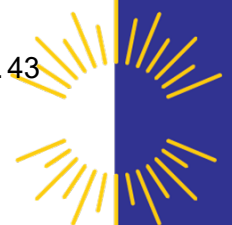
Päivämäärä	Versio	Muutos	Hyväksyjä ja päivämäärä
Julkaistu 24.7.2025	1	Ensimmäinen versio	9.6.2025 Vastuualuejohtaja Mirja Kangas





Sisällys

Johdanto.....	5
Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta.....	7
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	9
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	9
1.2 Palveluyksikön perustiedot.....	9
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	12
1.4 Ostopalvelut.....	15
2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	16
2.1 Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset	16
2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu	17
2.3 Lääkehoitosuunnitelma	23
2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	23
2.5 Muistutusten käsittely	28
2.6 Henkilöstö	29
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi	32
2.8 Toimitilat ja välineet	32
2.9 Laiteturvallisuuksuunnitelma	35
2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	35
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	38
3 Omavalvonnan riskienhallinta	40
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	40
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	43





lapha.fi

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

Oma- valvontasuunnitelma
Palveluyksikkö:
Kaverikoti ja Jelppikoti
Vammaisten palvelut
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25

3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ...	44
3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	45





Johdanto

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ovat osa **Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen omavalvontaohjelmaa**. Omavalvontasuunnitelmat laaditaan päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden 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.

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



toimenpideohjelmaa on soveltuvin osin sisällytetty tähän omavalvontasuunnitelmapohjaan.

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

Valvontapalvelut ohjaavat ja tukevat omavalvonnan toteuttamisessa ja omavalvontasuunnitelman laadinnassa sekä vastaavat 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?

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä Jelppikodin ja Kaverikodin henkilöstön kanssa. Aiemmat omavalvontasuunnitelmat on yhdistetty Laphan omavalvontasuunnitelman pohjalle ja perustuu Kaverikodin ja Jelppikodin omavalvonta suunnitelmiin 15.1.2025, Laphan valvontakäynnin tarkastuskertomukset 1.11.2024.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai mikäli palvelun tuotantoon tulee muutoksia. Omavalvontasuunnitelmat ja raportit julkaistaan Laphan verkkosivulla. Omavalvontasuunnitelmien muokattua versiohistoria säilytetään kaksi vuotta.

Yksiköissä omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan 4 kk välein, seurantaraportit ja omavalvonta suunnitelman uudet versiot julkaistaan Laphan verkkosivuilla. Palveluvastaava tallentaa dokumentit omiin tiedostoihin sekä tulostaa ne yksiköiden omavalvonta kansioon.



Miten varmistatte, että omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä ja siihen tehdyt päivitykset/muutokset julkaistaan viiveettä? Miten varmistatte tiedottamisen?

Omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä yksiköiden seinillä. Kaverikodissa omavalvontasuunnitelma on ruokailutilan ilmoitustaululla ja Jelppikodissa eteiskäytävän ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelmat ovat asukkaiden, omaisten ja työntekijöiden nähtävillä esteettömässä tilassa. Omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Laphan verkkosivulla.

Miten varmistatte henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan?

Jokaisen työntekijän ja palveluvastaavan vastuulla on omalta osaltaan sitoutua noudattamaan omavalvontasuunnitelmaa sekä tuoda ilmi toiminnassa havaittuja puutteellisuuksia.

Omavalvontasuunnitelma käydään tiimeissä yhdessä läpi, jokainen perehtyy suunnitelmaan myös itsenäisesti ja kuittaa yksikön omavalvonta kansioon, kun on lukenut suunnitelman.

Miten seuraatte ja raportoitte omavalvontasuunnitelman toteutumista ja miten korjaatte havaitut puutteellisuudet?

Palveluvastaava ja työntekijät yhdessä seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista yksiköissä. Poikkeamat suunnitelmasta kirjataan yksikössä ja ilmoitetaan palveluvastaavalle, poikkeamat ja muutokset käsitellään yhdessä ja raportit julkaistaan 4 kk välein ja raportoidut asiat huomioidaan omavalvontasuunnitelman seuraavassa versiossa.





1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

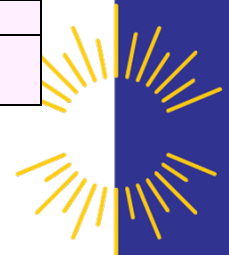
Palveluntuottaja	Lapin hyvinvointialue
Y-tunnus	3221332-6
Postiosoite	PL 8041, 96101 Rovaniemi
Käyntiosoite	Porokatu 39 C, 96400 Rovaniemi
Puhelinnumero	040 149 1137
Sähköpostiosoite	kirjaamo@lapha.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Toimiala	Sosiaalipalvelut
Palvelualue	Lounaisen Lapin palvelualue
Vastuualue	Vammaisten henkilöiden asumispalvelut

Palveluyksikkö	Ympäri vuorokautinen asumisyksikkö Kaverikoti, Porthaninkatu 4A, 95400 Tornio Ympäri vuorokautinen asumisyksikkö Jelppikoti, Porthaninkatu 4 D, 95400 Tornio
Vastuuhenkilö(t)	Palveluvastaava Kristiina Piippo
Vastuuhenkilön yhteystiedot	Porthaninkatu 4 B 12, 95400 Tornio, kristiina.piippo@lapha.fi , p. 0400 948040

Palveluyksikön:	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Palveluvastaava Kristiina Piippo
Muistutuksien käsittelystä vastaava	Palveluvastaava Kristiina Piippo
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	Sairaanhoitaja Tuula Aslan 16.6.2025 alkaen





Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava	Sairaanhoitaja, palveluvastaava ja henkilökunta
Rajatusta lääkevarastosta vastaava	
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	Palveluvastaava Kristiina Piippo
Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	Palveluvastaava Kristiina Piippo
Riskienhallinnasta vastaava	Palveluvastaava Kristiina Piippo
Valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava	Palveluvastaava Kristiina Piippo

Palvelupiste	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

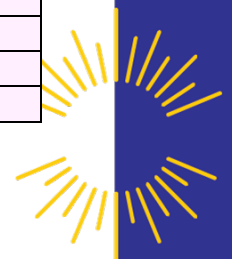
Palvelupiste	
Vastuuhenkilö(t)	
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

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 buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Omavalvontasuunnitelma
Palveluyksikkö:
Kaverikoti ja Jelppikoti
Vammaistenpalvelut
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25

Sähköpostiosoite





1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

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

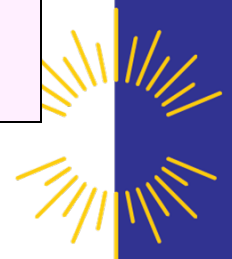
Toimialojen palveluntuotantoa ohjaa hyvinvointialuestrategia alaohjelmineen ja toimintaa ohjaavana perustana on yhteiset arvot; yhdenvertaisuus, vastuullisuus, luotettavuus ja inhimillisyys. Jokainen palveluyksikkö asettaa omalta osaltaan toimenpiteitä organisaation yhteisen tavoitetilan, mission ja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

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



Mitkä ovat palveluyksikköne ja oma- ja palvelusuunnitelman 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
Ympäri- ja vuorokautinen asuminen Kaverikoti	<p>Kaverikoti sijaitsee Torintienon palvelukeskuksessa Tornion keskustassa. Kaverikodissa on 11 vakituista asukasta ja 1 lyhytaikaisen asumisen paikka.</p> <p>Asukkailla on omat yksilöllisesti kalustetut huoneet kylpyhuoneella, lisäksi yhteiskäytössä ovat keittiö, olohuoneet ja saunatilat. Asukkaiden palvelut on järjestetty yksilöllisesti, asukkaat maksavat vuokran ja asiakasmaksut Laphan hinnaston mukaisesti. Asumispalveluun sisältyy yksilöllinen hoiva ja huolenpito. henkilökunta paikalla 24h/vrk.</p>	Laphan oma toiminta
Ympäri- ja vuorokautinen asuminen Jelppikoti	<p>Jelppikoti sijaitsee Torintienon palvelukeskuksessa Tornion keskustassa. Jelppikodissa on 9 vakituista asukasta ja 1 lyhytaikaisen asumisen paikka.</p> <p>Asukkailla on omat yksilöllisesti kalustetut huoneet. Osassa huoneista on oma wc, osalla on kahdelle asukkaalle jaettu wc. Jelppikodissa on keittiö,</p>	Laphan oma toiminta



	ruokasali, olohuone ja saunatilat. Aasukkaat maksavat vuokran ja asiakasmaksut Laphan palveluhinnaston mukaisesti. Asumispalveluun sisältyy yksilöllinen hoiva ja huolenpito. henkilökunta paikalla 24h/vrk.	

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

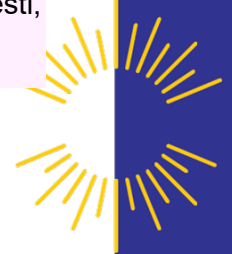
Ympäri vuorokautista hoitoa tarvitsevat kehitysvammaiset henkilöt

Kuvaus palveluyksikön toimintaperiaatteista ja miten ne näkyvät toiminnassanne?

Lapin hyvinvointialueen arvot ovat yhdenvertaisuus, vastuullisuus, luotettavuus ja inhimillisyys.

Kehitysvammaisten asumispalveluissa Jelppikodissa ja Kaverikodissa arvoina ovat:

1. Asiakkaalla on mahdollisuus tasa-arvoiseen, yksilöllisiä tarpeita ja valinnanvapautta kunnioittavaan elämään.
2. Moniammatillinen kuntouttava työryhmä: Asiakkaan omat voimavarat selvitetään ja niitä vahvistetaan yksilöllisesti asiakkaan voimavarojen mukaan.
3. Edistämme asiakkaiden osallisuutta käyttämällä asiakkaalle sopivia kommunikoinnin välineitä ja tilanteiden ennakoitua ja jäsenystä. Toimintaa toteutetaan yksilökeskeisen suunnittelun ja autismikuntoutuksen periaatteiden mukaisesti.
4. Toimintaamme kuuluu yhteistyökykyisyys sekä henkilöstön vastuullinen ja tasapuolinen kohtelu.
5. Vastuullisuus näyttäytyy palveluissamme verkostojen välisenä avoimena viestintänä ja läpinäkyvänä toimintana. Asiakaspalautteeseen reagoidaan välittömästi ja asiakasta kunnioittava kohtaaminen on meille tärkeä asia. Kirjallisia tyytyväisyyskyselyjä tullaan tekemään Laphan ohjeistuksen mukaisesti, yhteisellä lomakemallilla



1.4 Ostopalvelut

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

Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle?

Mitä palveluja hankitte sopimuksella toiselta palveluntuottajalta ja mistä?

Siivous, SOL

Kiinteistöhuolto, Kiinteistöhuolto Rautio ja Tornion kaupungin tilapalvelut

Pesulapalvelut, Meri-Lapin keskuspesula

Vartijapalvelu, Suomen Turvamiehet

Mitä palveluja hankitte alihankintana?

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

Palveluvastaava ja yksiköt ilmoittavat epäkohdat suoraan palveluntuottajalle, välittömästi kiireelliset asiat tai kootusti muut havaitsemansa muut puutteet palvelussa.

Miten varmistatte omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalveluissa ja alihankkijoiden palveluissa?

Havaituista epäkohdista ilmoitetaan hankinnoista vastaaville tahoille.



2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas ja potilasturvallisuus tarkoittavat 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.

Omavalvonta ja asiakasturvallisuus perustuvat yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan. Hyvinvointialueen johdolla on vastuu riskienhallinnasta ja turvallisuuden järjestämisestä. Hyvinvointialueen johto vastaa strategisen tason ohjauksesta ja turvallisen toiminnan mahdollistamisesta. Johdon tehtävänä on huolehtia turvallisuuden ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Hyvinvointialueen johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Toimialajohtaja vastaa riskienhallinnan toteutumisen toimeenpanosta toimialallaan sekä seuraa ja ohjeistaa alaisiaan yksiköitä.

Yksikön palveluvastaava vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista, riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta. Palveluvastaavalla on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa yksikön palveluvastaava ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja



turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jokainen kehitysvammaisten palveluiden työntekijä vastaa omalta osaltaan riskienhallinnasta toimimalla oman tehtävänkuvansa mukaisesti ja noudattamalla annettuja ohjeita. Kaikki työntekijät tuntevat palvelun riskit ja niiden hallintakäytännöt arjessa. Riskienhallinta kuuluu myös sijaisille, harjoittelijoille ja opiskelijoille.

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

Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelun Kaverikodin ja Jelppikodin toimintaan sisältyviä riskejä, kriittisiä työvaiheita ja vaaratilanteita arvioidaan päivittäisessä työssä ja asiakaskohtaisesti yhdessä henkilöstön ja esihenkilön kanssa. Kehitysvammaisten palveluissa on käytössä Lapin hyvinvointialueen toimintamalli riskien arviointiin. Tunnistetut riskit on kuvattu riskienarvioinnin prosessissa, jota päivitetään tarpeen mukaan.

Työntekijöiden vastuulla on saattaa palveluvastaavan tietoon työhön liittyvät riskit. Haittatapahtumia, läheltä piti -tilanteita ja asiakkaiden hoidossa tapahtuvia poikkeamia varten on käytössä HaiPro -järjestelmä. HaiPro -järjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen, ja ilmoitusten perusteella tunnistetaan toiminnan kehittämiskohteita ja muutostarpeita.

Työhön liittyvät riskitilanteet ja tapahtumat ilmoitetaan työsuojeluilmoituksella. Hyvinvointialueella on käytössä toimintaohje työpaikkahäirinnän varalle, päihdeohjelma sekä varhaisen tuen toimintamalli. Nämä ohjeistukset ovat luettavissa hyvinvointialueen sisäverkossa (Kaltio).

2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu

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

Kaverikodilla ja Jelppikodissa jokaiselle asukkaalle laaditaan vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma hyvinvointialueen sosiaalityöntekijän johdolla. Sosiaalityöntekijän lisäksi mukana on aina asukas itse, omainen tms. läheinen, yksikön ohjaaja ja/tai omahoitaja sekä tarvittaessa edunvalvoja. Suunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet ja mielipiteet palvelun ja tuen tarpeesta, samoin kuin verkoston eriävät mielipiteet. Mikäli asukas itse ei kykene ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan puhumalla tai vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja käyttämällä, selvitetään niitä hänen lähipiiriltään. Palvelusuunnitelma on koonti palveluista ja tukitoimista, joita vammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Tarkoitus on, että palvelusuunnitelmasta käyvät riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asiakkaan yksilölliseen toimintakykyyn, elämäntilanteeseen ja palvelutarpeeseen liittyvät





seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä. Palvelusuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa tarpeiden muuttuessa, suunnitelman toteutumista seurataan.

Palvelusuunnitelman yhteyteen laaditaan yksikössä käytännönläheisempi asumisen toteuttamissuunnitelma. Toteuttamissuunnitelma on päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma, joka täydentää asiakkaalle vammaispalveluissa laadittua palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelu-tarpeessa tapahtuneista muutoksista. Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja tämän omaisen/tukiverkoston kanssa. Siitä käy yksityiskohtaisemmin ilmi, millaiset voimavarat asukkaalla on, ja millaista ohjausta, tukea ja apua asukas tarvitsee arjen toiminnoissa, ja miten hänen palvelunsa on asumisyksikössä järjestetty. Toteuttamissuunnitelmaan kuvataan myös asukkaan nykytilanne ja toimintakyky sekä tavoitteet ja keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Lisäksi toteuttamissuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumistaan ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Asumisen toteuttamissuunnitelma arvioidaan ja tarkistetaan säännöllisesti, vähintään kuuden kuukauden välein, sekä myös aina asukkaan tarpeen tai tilanteen muuttuessa. Mikäli asukkaalla on itsemääräämisoikeuteen liittyviä rajoituksia, suunnitelma päivitetään puolivuositain. Vastuu toteuttamissuunnitelmien tarkastamisesta ja ajantasaisuudesta on yksikön palveluvastaavalla, joka koordinoi yhdessä yksikön ohjaajan kanssa tarvittavat palaverit suunnitelmien päivittämiseksi.

Vammaispalvelusuunnitelma ja asumisen toteuttamissuunnitelma ovat tärkeitä asukkaan oman elämän suunnittelun, kuntoutumisen sekä päivittäisen hoidon ja ohjauksen kuvauksia. Asumisyksikön uudet työntekijät ohjataan tutustumaan suunnitelmiin, ja uusista päivitetystä suunnitelmista tiedotetaan sen hetkistä henkilökuntaa.

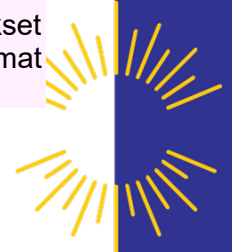
Kaverikodin ja Jelppikodin toimintaa ohjaavat riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeet/ohjelmat:

- Yksikön oma-avontasuunnitelma
- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Lääkehoitosuunnitelma/ohjeet
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Perehdytysuunnitelma/ohjeet
- Tietosuojaja – ja tietoturva ohjeistukset

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

Yksikön oma-avontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä yksikön seinällä. Oma-avontasuunnitelman tarkistus ja raportointi 4 kk. välein, oma-avontasuunnitelman päivitys vuoden välein yhteistyössä palveluvastaavan ja tiimin kesken.

Pelastussuunnitelma ja palotarkastus kolmen vuoden välein. Paloharjoitukset suunnitellusti yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa. Pelastussuunnitelmat yksiköissä.



Haiprojen käsittely yksiköissä mahdollisimman pian poikkeamien tapahduttua. Lääkehoitosuunnitelman päivitys sairaanhoitajan toimesta. Palveluvastaava seuraa, että henkilöstön lääkeluvat ovat voimassa.

Yksiköiden vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi toteutetaan säännöllisesti kerran vuodessa ja toiminnan oleellisesti muuttuessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakoivasti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelmia riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu.

Laphan ohjeistukset löytyvät Kaltiosta ja yksikön omat ohjeistukset yksiköiden toimistosta. Yksiköissä on perehdytys kansiot ja perehdytyslomakkeet uusille työntekijöille, perehdytys kuuluu kaikille.

Asiakaskirjaukset tehdään Omni360:n. Rajoittamispäätökset käsitellään imotyöryhmässä ja toimenpiteet kirjataan Omn360:n. Hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä tallentaa vammaispalvelusuunnitelman ProConsona-ohjelmaan. Yksikössä erikseen laadittava asumisen toteuttamissuunnitelma tallennetaan tulevaisuudessa Saga-ohjelmaan, mutta tällä hetkellä toteuttamissuunnitelmat tulostetaan paperiversiona toimistoon ja asukkaiden omiin kansioihin sekä mahdolliselle lähiomaiselle/edunvalvojalle asukkaan niin luvatta. Suunnitelman tekeminen/tarkistaminen kirjataan tiedoksi Omni360-järjestelmään riskitiedotkohtaan.

Jokainen työntekijä suorittaa tietosuojaja- ja tietoturvakoulutuksen 2 vuoden välein sekä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

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

Mitkä ovat palveluyksikkönne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?

Asukkaat asuvat turvallisesti ja heidän perustarpeistaan huolehtivat ammattitaitoinen henkilökunta, hoito on yksilöllä kunnioittavaa.

Asukkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan.

Mitä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita käytätte palveluarvioinnissa?

Huomioikaa palveluunne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.

Henkilöstöresurssit vastaavat yksikön asukkaiden tuen ja avun tarpeita. Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen.

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?

Asukkaiden ja omaisten spontaaniin palautteeseen vastataan mahdollisimman pian. Huomioimme palautteen toiminnassa. Keräämme palautetta Laphan ohjeistuksen mukaan.

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?

Henkilöstö antaa palautetta yksikön tiimipalavereissa, spontaanisti ja kehityskeskusteluissa suoraan palveluvastaavalle. Palvelussa tapahtuvat epäkohdat pyritään korjaamaan viipymättä ja kehittämisideoihin suhtaudutaan rakentavasti. Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan Laphan yhteisiin palautekyselyihin.

Miten varmistatte hygieniaohteiden ja infektioerjunnan käytänteiden toteutumisen ja miten seuraatte toteutumista?

Yksiköissä on hygieniavastaavat ja nimetyt hoitajat, jotka huolehtivat pesuaineiden tilaukset ja ajantasaiset käyttöturvallisuusohjeet sekä muut hygieni tuotteet kuten vaipat ja kertakäyttöhanskat. Ohjeet pesuaineiden käyttöön löytyy siivouskomerosta. Henkilökunta perehdytetään siivousaineiden käyttöön, siivouskäytäntöihin ja pyykinpesuun.

Keittiöissä omavalvonta suunnitelmat. Kaikilla työntekijöillä on hygieniapassit eli perustietämys elintarvikehygienian hyvästä toteutuksesta. Lisäksi työntekijät perehtyvät keittiön omavalvonta-suunnitelmaan. yksiköissä toteutetaan säännöllistä omavalvontaa:

Ruokien lämpötilat mitataan kerran viikossa lounasaikaan. Alle +60 asteinen ruoka lämmitetään uudestaan yli 60-asteiseksi. Poikkeamista ilmoitetaan keittiölle. HYGICULT testit otetaan 1-2 kertaa vuodessa, vaihtelevasti eri pinnoilta ja työvälineistä. Testit tilataan siivousaine- ja hygieniatarvike-tilauksen yhteydessä. Omavalvonta kansiossa on seurantalista keittiön pienkoneista ja niille tehdyistä toimenpiteistä ja puhdistuksista. Jääkaappien lämpötilat otetaan kerran viikossa, ne merkitään kaappien ovissa oleviin listoihin.

Yksiköiden yhteisten tilojen siivoamisesta vastaa sopimuksen mukaisesti ostopalveluna SOL. Hoitajat siivoavat tai auttavat ja ohjaavat asukkaita oman huoneen siivouksessa. Tarvittaessa käytetään kuvallisia ohjeita asukkaiden ohjeistamisessa hygienian hoitoon. Asumisyksiköissä noudatetaan Lapin sairaanhoitopiirin ja Lapin hyvinvointialueen ohjeistuksia tarttuvien sairauksien leviämisen estämiseksi. Henkilökunta käyttää tarvittaessa suojavälineitä, käsidesiä asiakastyössä ja noudattaa aseptista työjärjestystä.

Jelppikodin asukkaiden pyykki pestään Meri-Lapin keskuspesulassa. Pyykkihuolto sisältyy asukkaiden ylläpitomaksuun. Jelppikodin työntekijät pesevät eritepyykin ja luutut.

Kaverikodin asukkaiden pyykki pestään pääsääntöisesti asumisyksikön pyykkituvalla. Joka toinen viikko (tarvittaessa useammin) vaihdetaan lakanat, jotka





toimitetaan pesulaan pestäväksi erillisissä pyykkipusseissa, muutoin pyykinhuollosta huolehtii Kaverikodin henkilökunta. Asukkaat osallistuvat pyykinpesuun toimintakykynsä mukaisesti. Pyykkiä pestään asukkaan siivouspäivänä ja aina tarvittaessa, kunkin asukkaan pyykki erikseen.

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

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

Yksiköissä hoitajat valmistavat ja tarjoilevat asiakkaille aamu- ja iltapalan sekä välipalan. Joskus myös leivotaan. Lämpimät ateriat tilataan terveyskeskuksen keittiöltä. Ateriapalveluiden tuotteet ovat lounas- ja päivällisateriat. Ruoka toimitetaan terveyskeskuksen keittiöltä päivätoiminnan tiloihin, josta joko hoitajat hakevat ruoan tai päivätoiminnan keittiöryhmäläiset toimittavat sen ohjaajan kanssa. Ruokalistat saadaan etukäteen kolmeksi viikoksi kerrallaan. Ruokalista on asukkaiden nähtävillä paperisena versiona yksiköiden keittiössä. Ruokatilaukset tehdään viikoittain torstaihin klo 15 mennessä.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot ja allergiat. Ruokavaliot ovat kirjattuna ylhäällä keittiön kaapissa. Asukkailta laskutetaan syödyt ateriat Laphan hinnaston mukaisesti.

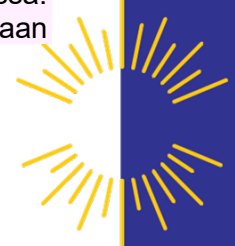
Aamu-, väli- ja iltapaloille tuotteet tilataan K-Market Olavinlinnasta. Tilauksissa otetaan huomioon asukkaiden erikoisruokavaliot, mieltymykset ja toiveet sekä juhlapyhät, mutta myös monipuolinen ruokavalio. Ruokatarvikkeita tilataan 2 kertaa viikossa (ja tarvittaessa useammin), ja kauppa toimittaa ne asumisyksikköön. Tarvittaessa haetaan kaupasta puuttuvia tarvikkeita.

Ruokailuajat ovat seuraavat: aamupala klo 7-9.30, lounas 11-12, kahvi/välipala klo 13-14, päivällinen klo 15-16 ja iltapala klo 19-20. Tarvittaessa saa välipalaa tai yöpalaa muulloinkin. Ruokailuajat rytmittävät päivää, mutta tarpeen mukaan niissä joustetaan yksilöllisesti.

Yksiköissä tarjotaan ravitsemussuositusten mukaista ruokaa, koska hyvä ravitsemus lisää asukkaan toimintakykyä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Oikeanlaisella ravitsemuksella voidaan vaikuttaa moniin sairauksiin, niiden syntymiseen ja oireiden hoitamiseen sekä ehkäisemiseen. Asukkaita kannustetaan syömään riittävästi ja terveellisesti, esimerkiksi salaattia. Ravitsemuksen tasoa seurataan yleisvoinnin ja tarvittaessa painon seurannalla. Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan vuoron aikana ja asiat kirjataan ja raportoidaan seuraavalle vuorolle, mikäli joku asukas on esim. juonut huonosti, tulee riittävä nesteytys huomioida hoidossa.

Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden terveydenhuollon ja sairaanhoidon toteutumisen?

Yksiköissä huomioidaan asukkaan terveydentila päivittäisissä toiminnoissa. Ikääntyvien ja pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveydentila raportoidaan



potilastietojärjestelmä Omni360:n ja huomioidaan joka vuorossa. Tarvittaessa muutetaan menoja esim. uinti, päivätoiminta yms. asukkaan vointi huomioiden. Asukkaat asioivat Tornion terveyskeskuksessa ja tarvittaessa akuuttiklinikalla Kemin sairaalassa. Hoitaja on mukana asioineilla. Suuhygienisti käy tarkistamassa asukkaiden suuhygienian ja hoitovälineet säännöllisesti, jolloin myös keskustellaan suunhoidosta ja asukkaan tarpeista yhdessä ja huomioidaan asiat hoidossa. Perehdytyskansiassa on saattohoito- ohjeistus sekä ohje kuolemantapauksen varalle.

Yksiköiden yhteinen sairaanhoitaja on tavattavissa ennalta suunniteltuina päivinä sekä etänä puhelimitse ja sähköpostilla.

Lisäksi teemme yhteistyötä kotihoidon sekä kotisairaanhoidon kanssa. Omalääkäri palvelu tarvittaessa, omalääkäri paikalla kerran kuukaudessa. Ajanvaraus yksikössä.

Yksiköiden lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitoa toteuttavat yksikössä lääkehoitoon koulutetut sairaanhoitaja, lääkehoitoluvan omaavat lähihoitajat ja lääkehoitoon koulutetut sosionomit.

Torintienoon palvelukeskuksen sairaanhoitaja vastaa ja päivittää lääkehoitosuunnitelman yhdessä palveluvastaavan kanssa, lääkehoidon suunnitelman hyväksyy johtava lääkäri.

Miten ehkäisette asiakkaiden ja potilaiden sekä henkilöstön tapaturmia?

Tapaturmia pyritään estämään yksiköiden esteettömyydellä, siisteydellä, ja apuvälineiden käytöllä. Kiinteistöhuoltoon ilmoitetaan puutteista, esim. talvella hiekoitus. Rikkinäiset sähkölaitteet hävitetään asianmukaisesti. Kemikaaliaineet säilytetään lukituissa kaapeissa. Haastavaan käytökseen pyritään vaikuttamaan ennakoimalla tilanteita ja vahvistamalla kommunikaatiota, käyttämällä vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Henkilökunta on saanut avekkikoulutusta. Ergonomia koulutusta olemme järjestämässä. Yksiköissä on vartijakutsu-painikkeet. Riskienarvioinnit ja turvallisuuskävelyt tehdään vuosittain.

Minkälaisia käytänteitä teillä on asiakkaiden ja potilaiden tunnistamiseksi?

Asukkaat ovat pääsääntöisesti pitkäaikaisia asukkaita, joten tulevat tutuksi hoitajille. Lyhytaikaisessa asumisessa voi olla uusia ennalta tuntemattomia asiakkaita, heiltä pyydetään ennakkoon tietoja, järjestetään tutustumiskäynti ja keskustellaan asioista, jotka palvelun onnistumiseksi tulee tietää.

Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas/potilastiedon siirtymisen?

mm. raportointikäytännöt yksikössä sekä siirtotilanteissa

Vuoronvaihoissa raportit, asiakaskirjaukset Pegasos-Omni360.

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

Perehdytys. Yksiköissä vuorossa paikalla tiimin omia työntekijöitä, joilla on paras asiakastuntemus asukkaista. Tämä ei aina mahdollistu esim. kesälomien aikana, tällöin perehdytys, tiedon löytyminen yksiköstä, huolellinen kirjaaminen ja hoitajien



välinen vuorovaikutus on tärkeää. Asiakasasioiden huolellinen kirjaaminen Omni360:n. Hai-pro-järjestelmä aktiivisessa käytössä. Vaarojen tunnistaminen ja riskein arviointi säännöllisesti vuosittain.

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?

Kaikki työntekijät perehtyvät lääkehoidon suunnitelmaan ja kuittaavat suunnitelman luetuksi. Lääkehoidon suunnitelma on yksikön toimistossa kaikkien luettavissa. Sairaanhoidaja ja palveluvastaava perehdyttävät henkilökunnan suunnitelmaan. Mikäli työntekijä huomaa lääkehoidonsuunnitelman ja yksikön lääkehoidon toimintatavoissa välillä poikkeavaa, ilmoittaa hän siitä sairaanhoitajalle ja palveluvastaavalle.

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

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





Asiakkailla ja potilailla on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Miten varmistatte, että asiakkaat ja potilaat pääsevät palveluihin ja hoitoon tarpeidensa mukaisesti?

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

Sosiaalityöntekijän laatimassa palvelusuunnitelmassa määritellään asukkaan tarvitsemat palvelut. Yksikössä laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelma. Nämä dokumentit ohjaavat mihin palveluihin asukkaalla on oikeus ja tarve. Asukkaan muuttuvassa tilanteessa, koskien sosiaalipalvelujen tarvetta hoitajat ovat yhteydessä sosiaalityöntekijään, omaiseen ja/tai edunvalvojaan. Asukkaan terveydentilaa seurataan päivittäisissä toimissa, tarvittaessa asukas viedään terveydenhuollon palveluihin. Kaverikodissa ja Jelppikodissa on osittainen sairaanhoitaja sekä omalääkärin palvelu 1 x kk. Asukkailla on nimetyt omahoitajat, kuitenkin koko yksikön henkilökunnalla on vastuu toteuttaa jokaisen asukkaan hyvää ja turvallista arkea.

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

Asukkailla on suora kontakti asumispalveluissa, omaiset vierailevat yksikössä tai asioivat yksikköön puhelimitse. Joskus omaiset soittavat palveluvastaavalle, yleensä asiat järjestyvät yhteydenotolla yksikköön. Puhelimeen ja viesteihin vastataan viivyttämättä, heti kun työtilanne sallii.

Palveluvastaava Kristiina Piippo, 0400948040, kristiina.piippo@lapha.fi
Kaverikoti, p.040 4879643, kaverikoti.kaverikoti@lapha.fi
Jelppikoti p. 040 7739750, jelppikoti.jelppikoti@lapha.fi

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

Asukkailla on sosiaalityöntekijä, johon työntekijä on yhteydessä, kun ilmenee tarvetta tai muutosta asukkaan tarpeissa.

Yksiköissä kaikille asukkaille on nimetty omahoitaja. Omahoitaja on nimetty toteuttamissuunnitelmassa. Omahoitajan ollessa estynyt pitkään, nimetään yksikössä hänelle sijainen.

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

Yksiköiden henkilökunta noudattaa voimavaroalähtöistä ja kuntouttavaa työtettä. Asukkaita kannustetaan ja ohjataan toimimaan itse siltä osin, kun he siihen kykenevät. Henkilökunta työskentelee asukkaiden kanssa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti, palvelu- ja toteuttamissuunnitelmissa asukkaalle asetetut yksilölliset tavoitteet mielessä pitäen. Jokaisella asukkaalla on yksilöllinen viikko-ohjelma, johon sisältyy kodinhoitoa, hygienian hoitoa, työ- tai päivätoimintaa sekä kodin ulkopuolista avustaja- ja harrastusaikaa yksilöllisen tarpeen mukaan.





Asukkaiden fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä seurataan päivittäin ja kirjataan sekä raportoidaan suullisesti vuororaportin yhteydessä. Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan yhteistyössä terapeuttien, omalääkärin ja omaisten kanssa säännöllisesti. Tarvittaessa pyydetään apuvälikeskukseen tai omalääkärin arvio. Kaverikodin ja Jelppikodin asukkaita kannustetaan osallistumaan kodin ulkopuoliseen vapaa-ajan toimintaan. Miltei kaikilla asukkailla on vammaispalvelulain mukainen vapaa-ajan avustaja, jonka tuella he toteuttavat henkilökohtaisia menojaan. Hoitajat ja avustajat myös tuovat asukkailla tietoa erilaisista tapahtumista ja harrastuksista, joihin he voivat halutessaan osallistua. Osa asukkaista käy esimerkiksi Järjestötalon kerhoissa ja lyhytkursseilla, Pohjantähtiopiston kursseilla, Lomacon järjestämällä kehitysvammaisten leireillä sekä Kehitysvammaisten tukiliiton tapahtumissa. Asukkailla on myös mahdollista ulkoilla ja asioida henkilökunnan kanssa. Yhdessä osallistutaan mm. seurakunnan retkille, käydään ulkona syömässä tai vierailaan edesmenneiden läheisten haudalla. Myös yksikön sisällä pyritään ylläpitämään yhteisöllisyyttä yhteisten tekemisten ja yhdessäolon kautta, esim. katsomalla elokuvia, pelaamalla, leipomalla tai askartelemalla. Asukkailla myös pyritään yhdessä etsimään mielekästä omaa tekemistä kotona, kuten auttamalla tablettien ja tietokoneen käytössä, ohjaamalla käsitöiden teossa, soittamalla asukkaalle mielekästä musiikkia tai kannustamalla virikekorin tutkimiseen.

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?

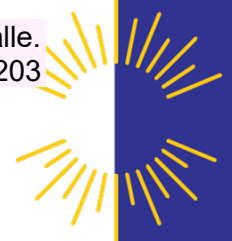
Asukkaat ovat mukana palvelujensa suunnittelussa, jokainen asiakas huomioidaan yksilönä. Asukkaat käyttävät yksilöllisesti vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, joihin henkilökunnalla on myös osaaminen. Tarvittaessa tulkkaukspalvelut. Eri kulttuurit otetaan tarvittaessa huomioon toiminnassa esim. ruokarajoitteet ja uskonto eri kulttuureissa. Myös omaiset ovat tärkeässä roolissa palveluja suunniteltaessa.

Miten varmistatte palvelujenne yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden?

Henkilökunta tuntee asukkaat ja osaa kuunnella heidän tarpeitaan ja toiveitaan. Asukkaat ovat mukana palvelujensa suunnittelussa. Asukkaat käyttävät yksilöllisesti vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, joihin henkilökunnalla on myös osaaminen. Asukkailla on miltei kaikilla henkilökohtainen apu vapaa-ajan toimintaan.

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

Epäasialliseen kohteluun on velvollisuus puuttua ja kertoa siitä palveluvastaavalle. Henkilökuntaa velvoittaa Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/203





29§ ilmoitusvelvollisuus. Asukkaita kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen. Tämän varmistaminen on palveluvastaavan tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla. Mikäli havaitaan asukkaan epäasiallista kohtelua, siihen on velvollisuus puuttua. Menettelyohjeena on ilmoitus yksikön esihenkilölle.

Miten varmistatte, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeus toteutuu?

Henkilökunta on koulutettu itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen. Yksiköllä on käytössään moniammatillisen tuen IMO-työryhmän tuki itsemääräämisoikeutta koskevissa asioissa. Asukas on keskiössä oman elämänsä suunnittelussa. Sosiaalityöntekijä laatii palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan, hänen läheisten ja omahoitajan kanssa. Asumisyksikössä asukkaan mielipide, toiveet ja tarpeet pyritään selvittämään, vaikka asukas ei pystyisi aktiivisesti kommunikoimaan. Tutut hoitajat tunnistavat asukkaiden tarpeet ja toteuttavat näin asukkaan yksilöllisiä arjen toiveita ja tarpeita. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta, asukkaita kuitenkin ohjataan tekemään terveellisempiä ja turvallisempia valintoja. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään esim. asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi, yksikön palveluvastaava tekee toimenpiteestä perustellun päätöksen.

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

Ympärivuorokautisessa asumisessa rajoittamistoimina voidaan käyttää ainoastaan lain kehitysvammaisten erityishuollosta § 42 mukaisia rajoittamismenetelmiä.

Rajoittamistoimenpiteet ovat aina viimesijainen keino, kun kaikki muut keinot on käytetty. Ensisijaisesti varmistetaan, voidaanko rajoittamistoimenpiteiden käyttöä välttää muilla keinoin. Akuutissa tilanteessa rajoittamistoimenpiteestä voi tehdä ratkaisun yksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Tällöin hänen tulee viivytyksettä ilmoittaa rajoittamisesta yksikön palveluvastaavalle. Rajoitustoimenpide kirjataan asiakastietoihin Omni360:n. Rajoitustoimenpiteeseen päädyttyäessä ja rajoittamisen jälkeen on kuultava myös asiakasta ja kirjattava hänen näkemyksensä asiakastietoihin. Pitkäaikaista rajoittamista käsitellään yhdessä moniammatillisen lmo-työryhmän kanssa ja mahdollisen päätöksen rajoittamisesta tekee yksikön virassa oleva palveluvastaava.

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

Mikäli asukkaalle joudutaan miettimään rajoittamistoimenpidettä, asukkaan mielipide rajoitustoimenpiteeseen pyritään selvittämään, tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä apuna käyttäen. Myös asukkaan hoitoon osallistuvan läheisen mielipidettä kuullaan asiassa. Lapin hyvinvointialueen IMO käsikirja 2024 ohjaa itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoittamistoimenpiteiden käytäntöjä.



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

Vammaispalvelun sosiaalityöntekijä päivittää palvelusuunnitelman tarvittaessa, toteuttamissuunnitelmat tarkistetaan tarvittaessa tai puolivuositain. Asukkailta, joilla on rajoitustoimenpiteitä käytössä, toteuttamissuunnitelmat päivitetään puolivuositain.

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

Henkilökunta on perehtynyt suunnitelmiin ja on sitoutunut noudattamaan suunnitelmien toteutumista asukkaan parhaaksi. Henkilökunta myös ilmoittaa palveluvastaavalle, mikäli suunnitelmien ja käytännön välillä on ristiriita tai palvelu ei toteudu asiakkaan eduksi.

Miten varmistatte, että asiakkaat ja potilaat ovat tietoisia heidän käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista?

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä sosiaalihuoltolain mukaisen muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle sekä kantelun valvovalle viranomaiselle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutukset ja esiin tulleet epäkohdat käsitellään yksikön tiimissä ja asioihin pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä ja ne pannaan toimeen välittömästi, jotta vastaavilta tilanteita välttytään jatkossa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Palveluvastaava Kristiina Piippo Puhelin: 0400948040

Osoite: Porthaninkatu 4 B 12 95400 Tornio sähköposti: kristiina.piippo@lapha.fi

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

Yhteystiedot ovat

Kaverikodissa ruokailutilan ilmoitustaululla, omavalvontasuunnitelman vieressä
Jelppikodissa sisääntulo käytävän ilmoitustaululla, omavalvontasuunnitelman vieressä

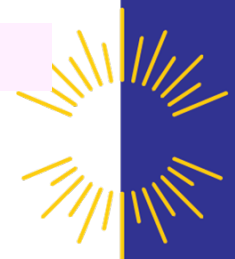
Lapin hyvinvointialueelle on kaksi potilas- ja sosiaaliasiavastaavaa, joiden tehtävänä on neuvoa asiakkaita, potilaita ja omaisia heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä sekä tarvittaessa avustaa muistutusten laatimisessa. Asiakastyön 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.

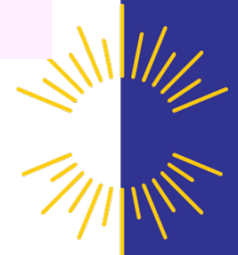
Oppimisen ja kehittymisen kannalta on tärkeää, että muistutuksissa esiintyviä ilmiöitä käsitellään yhteisesti yksikkökokouksissa. Ilmoituksista saatava tieto täydentää kokonaisnäkemystä asiakas- potilasturvallisuuden ja laadun tilasta ja tietoa tulee hyödyntää toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

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

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä viivyttämättä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 4 vko.

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

Asia käsitellään henkilökunnan, asiakkaan tarvittaessa asukkaan läheisen kanssa ja sovimme tarpeenmukaisista toiminnallista muutoksista yksikön toiminnassa viivyttämättä.





Miten jaatte kehittämisessä esiin tullutta tietoa muille palveluyksiköille?

Palveluvastaava tiedottaa asiat yksiköissä

2.6 Henkilöstö

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

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

Mikä on palveluyksikkönne henkilöstömäärä ja -rakenne?

Jelppikodissa ja Kaverikodissa on 1 yhteinen palveluvastaava

Jelppikodissa on 7,5 lähihoitajaa ja 1 sosionomi amk

Kaverikodissa on 7,5 lähihoitajaa, 1 sosionomi amk ja 1 hoiva-avustaja

Tornion ja Ylitornion kehitysvammapalveluissa on yhteinen sairaanhoitaja

Kaverikoti ja Jelppikoti sijaitsevat Torintienon palvelukeskuksessa, samassa rakennuksessa, joten työntekijät voivat tehdä tarvittaessa vuoroja kummassakin yksikössä.

Hoitohenkilöstöä paikalla

3 aamussa klo 7-15 välillä, 2 illassa 12-21.15 välillä ja 1 yöhoitaja 21-7.15 välillä

Jokaisessa vuorossa on lääkevastuussa lääkeluvallinen sosiaalihuollon ammattihenkilö.

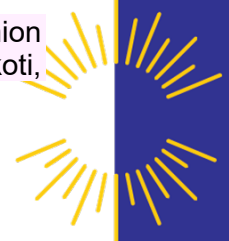
Yksiköiden lääkehoitoon osallistuvat hoitajat ovat lääkeluvallisia lähihoitajia ja sairaanhoitajia.

Lyhytaikaisessa asumisessa voi olla henkilöitä, joille suunnitellaan henkilökohtainen lisä-resurssi perusteena esim. alaikäisyys tai autismi.

Yksiköiden asukkaat käyvät yksilöllisesti päivätoiminnoissa Toukopajalla ja työtoiminnoissa Työvoimalasäätiössä. Useimmilla asukkailla on henkilökohtaisen avun päätös.

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

Työntekijän äkillisiin poissaoloihin ja loma-aikoihin hankitaan sijainen. Tornion kehitysvammapalveluissa on yhteinen työvuorolista Jelppikoti, Kaverikoti,



Sopuvintti, Toukopaja ja Etappitien yksikkö. Tämä mahdollistaa joustavasti tuttujen sijaisten työskentelyn kaikissa yksiköissä. Vuokratyövoimaa ei juurikaan ole käytetty.

Mitkä ovat rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyvät periaatteenne?

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointi-periaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille. Rikosrekisteriote tulee esittää alaikäistenhoidossa ja v. 2025 alusta ote vaaditaan kaikilta uusilta työntekijöiltä.

Poissaolevalle työntekijälle pyritään aina hankkimaan sijainen. Arkiviikolla sijaisen hankkii palveluvastaava Viikonloppuna palveluvastaava ei ole paikalla, silloin sijaisten hankkiminen on yksiköiden vastuulla. Yksiköissä on palveluvastaavan hyväksymä sijaislista. Syksyllä 2025 käynnistyy osajakeskus, joka toivon mukaan helpottaa sijaisten saamista.

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

Mikäli yksikössä on työntekijä vajausta, pyrimme saamaan apua toisista Torintienoon palvelukeskuksen tai Etappien yksiköistä. On huolehdittava, että vuorossa on lääkeluvallinen hoitaja. Tilanteessa joudumme karsimaan ylimääräiset toiminnot ja huolehdimme että asukkaat saavat turvallisen arjen ja perushoidon, kuten hygieniasta huolehtimisen, lääkkeitä ja ruokailut. Tällöin henkilökohtaisella avulla on suuri merkitys, että asukkaat pääsevät asioilleen ja ulkoilemaan.

Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?

Valviran Suosikki ja Terhikki rekisteristä

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

Työntekijää pyydetään esittämään koulutodistukset, lääkehoidon osaaminen ja lääkeluvat. Riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelussa.

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

Uutta työntekijää pyydetään esittämään rikosrekisteriote.

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





Tehtäväkuvaukset laaditaan Laphan ohjeiden mukaan yhdessä työntekijän kanssa.

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

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Uuden työntekijän tullessa töihin vuorossa oleva työkaveri perehdyttää uuden työntekijän käymällä läpi valmiiksi laaditun pikaperehdytyslomakkeen. Lisäksi uuden työntekijän vastuulla on lukea perehdytyskansio ja tutustua eri suunnitelmiin, kuten omaavonta-, lääkehoito- ja pelastussuunnitelmiin sekä asukaskohtaisiin toteuttamissuunnitelmiin. Uudet työntekijät perehdytetään kirjaamiskäytäntöihin, yksikön toimintatapoihin sekä asukkaisiin.

Henkilökunnan täydennyskoulutus Laphan koulutusohjeen mukaisesti, yksikössä on laadittu koulutussuunnitelma. Kaltiossa tarjolla oleviin koulutuksiin voidaan osallistua tarpeen mukaan. Lääkehoito ja EA- koulutukset säännöllisesti.

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?

Opiskelijalla on nimetty omaohjaaja, joka seuraa opiskelijan edistymistä harjoittelussa. Opiskelija saa lisää vastuuta, kun hän näyttää edistymisensä ja opinnot etenevät suunnitellusti. Opiskelija voi saada lääkeluvat vasta valmistuttuaan. Opiskelija voi työskennellä sijaisuuksissa lääkeluvallisen hoitajan työparina.

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.

Kaverikodin ja Jelppikodin yhteistyökumppaneita ja sidosryhmiä ovat omaisten ja edunvalvojen lisäksi muun muassa: työ- ja päivätoimintayksiköt, sosiaalitoimisto, muut asumisyksiköt, fysioterapeutit, henkilökohtaiset avustajat, hammashuolto, terveyspalvelut, Kela, Tornion apteekki, taksit, matkapalvelukeskus, seurakunnat, Tornion järjestöalo, Pohjantähti-opisto, Kehitysvammaisten tuki ry, leirien järjestäjä Lomaco oy.

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

Asukasta koskevissa asioissa olemme yhteydessä asukkaan asioita hoitavaan tahoon salatulla sähköpostilla tai henkilökohtaisiin numeroihin soittamalla, terveydenhuollon asioita voi viestiä myös Omni360:ssa.

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 käytettävissä olevat toimitilat?

Kuvaillaa 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.

Kaverikoti sijaitsee Torintienoon palvelukeskuksessa, joka on valmistunut 2008. Samassa rakennuksessa toimii kehitysvammaisten päivätoiminta Toukopaja, autettu asumisyksikkö Jelppikoti sekä tuetun asumisen yksikkö Sopuvintti.

Kaverikodilla on 10 asukashuonetta ja kaksi yksiötä, joissa kaikissa on omat wc- ja suihkutilat. Yksi asukashuone palvelee tällä hetkellä intervalli-jaksolle tulevia asiakkaita. Lisäksi asukkailla on käytössään yhteiskeittiö, kaksi olohuonetta ja ulkoterassi, joissa saavat oleskelle vapaasti. Yksikköjen yhteiskäytössä on myös pitkällä käytävällä sijaitsevat sauna- ja suihkutilat pukuhuoneineen sekä pyykki- ja kuivaushuone, joille on sovitut käyttöajat. Lisäksi Kaverikodin tiloissa sijaitsee henkilökunnan toimisto sekä erillinen wc, pitkällä käytävällä lisäksi miesten pukuhuone-wc.

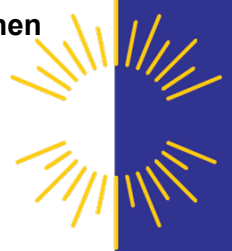
Asukkaat ovat vuokrasuhteessa. Asukkaiden huoneet ovat heidän omia kotejaan, jotka he ovat sisustaneet mielensä mukaisesti omaisten tai henkilökunnan tukemana. Asukkaiden on mahdollista saada käyttöönsä tarvittaessa oma avain. Kaverikodilla ei ole vierailuaikoja, omaiset ja asukkaiden vieraat ovat tervetulleita.

Jelppikoti sijaitsee Torintienoon palvelukeskuksessa. Jelppikodissa jokaisella asiakkaalla on omahuone, osalla asiakkaista on oma wc ja osalla jaettu wc. Sauna- ja pesutilat ovat yhteiset. Asukkaat saunovat kaksi kertaa viikossa. Keittiö, ruokasali ja olohuone ovat yhteiskäytössä. Asukkaiden oleskelua yhteisissä tiloissa ei rajoiteta. Arkisin asukkaat ohjataan omiin huoneisiin viimeistään kello 22.00 muiden unen turvaamiseksi. Yksikössä ei ole vierailuaikoja. Sähköiset ulko-ovet lukkiutuvat klo 21.00, yöhoitaja mahdollista asukkaiden liikkumisen, mikäli heillä on myöhäisiä menoja. Henkilökuntaa paikalla 24/7. Asukkailla on vuokrasopimus huoneeseen, huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa. Asukkailla on käytössä oma avain. Asukkaat saavat itse sisustaa oman huoneen. Yksikössä käytetään paljon apuvälineitä jotka vaativat tilaa ja esteetöntä kulkua, mikä on pyritty huomiomaan esim. kalusteiden sijoittelussa.

Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intimitteettisuoja?

Asukkailla on omat lukittavat huoneet, Kaverikodissa kaikilla on omat kylpyhuoneet. Jelppikodissa osalla asukkaita on yhteinen kylpyhuone.

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





Asukkaat liikkuvat vapaasti yksikössä ja päiväaikaan he voivat liikkua koko palvelukeskuksen tiloissa. Yöaikaan ulko-ovet ovat lukossa, mutta yöhoitaja avaa oven asukkaalle, mikäli asukkaalla on iltamenoja esim. konsertti.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit ja miten hallitsette niitä?

Toimiston ovet pidetään lukossa ja jokainen kirjautuu koneelle omilla tunnuksilla ja työskentelyn päätyttyä kirjautuu myös ulos. Yksiköiden ulko-ovilla on tallentava kameravalvonta. Yksin työskentelevällä hoitajalla on vartija painike, jonka toiminta testataan 1 x/kk. Yksiköissä on pelastussuunnitelmat, palotarkastus 3. vuoden välein. Yksiköissä on automaattinen palohälytysjärjestelmä sekä springlerit. Hälytysjärjestelmä testataan kiinteistöhuollon toimesta 1 x kk.

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
Omavalvonta Helena Kangasniemi	11.11.2024	
Palotarkastus Teija Kylmä	10.4.2025	
Lääkehoitosuunnitelma	1.1.2020-31.12.2024	päivitetävänä sairaanhoitajalla
Poistumissuunnitelma	7.3.2022	päivitetään 6.25 pelastautumisharjoituksen jälkeen
Ympäristöterveysvalvonta Eija Jokinen	24.8.2023	

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

Poikkeamista ja vioista ilmoitetaan Granlund Managerin (Kaltiossa) kautta Laphalle. Akuuteissa tilanteissa ilmoitetaan Kiinteistöhuolto Rautiolle (Kaverikoti) ja Tornion kaupungin tilapalveluihin (Jelppikoti)

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

Perehdyttämällä





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?

Työntekijöiden perehdytys

Yksiköihin on nimetty vastuuhenkilöt

Effector vastaavat Mirva Kokkinen, Jelppikoti ja Riikka Jaara, Kaverikoti

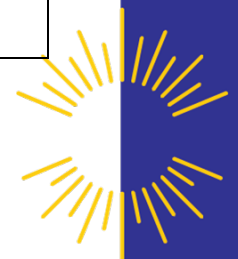
Jelppikodin apuvälineistä vastaava Suvi Angeria

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
Laphan toimittamat tietokoneet: palveluvastaavalla kannettava tietokone, Kaverikodin toimistossa ja Jelppikodin toimistossa pöytätietokoneet. Sairaanhoidajan käytössä kannettava tietokone.	Asiakaskirjaukset ja muu toimistotyö





Asiakaskirjaukset Tulostimet Laphan langaton verkko	Omni360:n
LaphanPuhelimet: palveluvastaavalla, Jelppikodissa yksikön puhelin ja Kaverikodissa yksikön puhelin. Lääkehoitajan puhelin.	Asiakasasiat, henkilöstöasiat
Jelppikodin toimistossa ulko-ovien kameravalvonta näyttö	ulkopuolisten uhkien valvonta

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

Koneet, laitteet ja ohjelmistot toimittaa Lapha. Henkilökunnalla on henkilökohtaiset tunnukset kirjautumiseen koneelle ja pääsyyn asiakastietojärjestelmä Omni360:n. Kirjaaminen kuuluu perehdytykseen ja asiakaskirjaukset ovat tärkeä osa hoitajien työtä. Vikatilanteessa asukkaiden tiedot löytyvät heidän omista kansioistaan, myös asukkaan lääkelista on tulostettu kansioon. Paperiarkistot säilytetään lukitussa toimistossa, lukitussa kaapissa. Asukkaiden henkilökohtaiset paperit ovat heidän huoneissaan. Kaikki työntekijät ja opiskelijat suorittavat tietossuoja – ja tietoturva verkkokoulutuksen ja allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

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

Yksiköihin on hankittu asukkaiden käyttöön tablettitietokoneet

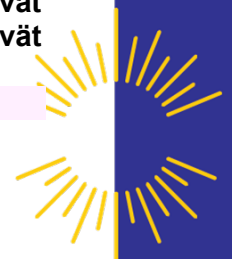
Miten ilmoitatte tietojärjestelmäpoikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä? Miten varmistatte toiminnan sujuvuuden poikkeaman ja häiriötilanteen aikana?

Ilmoitetaan Lapitille puhelimitse p. 0201 555 222 arkipäivisin klo 7–16.30

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?

Yksiköissä käytössä Pegasos Omni360



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

Perehdytys ja kaikille työntekijöille yhteiset pakolliset koulutukset. Jokainen kirjautuu omilla tunnuksillaan ja kirjautuu myös ulos yksikön koneelta heti, kun lopettaa kirjaamisen.

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

Rekisteriseloste nähtävillä yksiköiden seinällä, palveluvastaava ja henkilöstö toimii Laphan ohjeiden mukaisesti

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 tietosuoja

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

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

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

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

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

Tietoturvasuunnitelman toteuttamisessa ja päivittämisessä noudatetaan seuraavia käytäntöjä:

Suunnitelman ja sen päivittämisen vastuuhenkilöinä ovat: tietohallintojohtaja, tietoturvavastaava, tietosuojavastaava.

Suunnitelman toteuttamisen vastuuhenkilöt ovat: Lapin hyvinvointialueen vastuualuejohtajat.

Lapin hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

Teija Karvonen

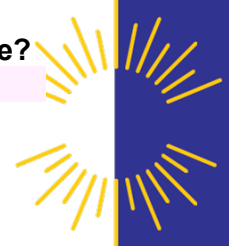
p. 040 480 7809, teija.karvonen@lapha.fi

Eija Kivekäs

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

Kuka vastaa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta palveluyksikössä?

Palveluvastaava yhdessä henkilöstön kanssa



Miten varmistatte, että noudatatte Laphan tietoturvasuunnitelmaa?

Henkilökunta perehtyy tietoturvasuunnitelmaan ja käy tietosuoja- ja tietoturva verkkokurssin sekä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

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

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Pegasos Omni360:n

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

Henkilökunta perehtyy tietoturvasuunnitelmaan ja käy tietosuoja- ja tietoturva verkkokurssin sekä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

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





3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Miten riskienhallinta on organisoitu palveluyksikössänne?

Omavalvonta ja asiakasturvallisuus perustuvat yksikössä toteutettavaan riskienhallintaan. Yksiköiden esihenkilö vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista, riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta. palveluvastaavalla on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa toimintayksikön palveluvastaava ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jokainen kehitysvammaapalveluiden työntekijä vastaa omalta osaltaan riskienhallinnasta toimimalla oman tehtäväkuvansa mukaisesti ja noudattamalla annettuja ohjeita.

Kaikki työntekijät tuntevat palvelun riskit ja niiden hallintakäytännöt arjessa. Riskienhallinta kuuluu myös sijaisille, harjoittelijoille ja opiskelijoille.

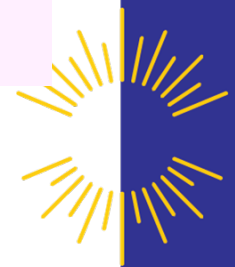
Miten palveluyksikkönne toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta toiminnan keskeiset riskit?

Kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelun Kaverikodin ja Jelppikodin toimintaan sisältyviä riskejä, kriittisiä työvaiheita ja vaaratilanteita arvioidaan päivittäisessä työssä ja asiakas-kohtaisesti yhdessä henkilöstön ja esihenkilön kanssa. Kehitysvammaapalveluissa on käytössä Lapin hyvinvointialueen toimintamalli riskien arviointiin. Tunnistetut riskit on kuvattu riskienarvioinnin prosessissa, jota päivitetään tarpeen mukaan.

Työntekijöiden vastuulla on saattaa työnantajan tietoon työhön liittyvät riskit. Haittatapahtumia, läheltä piti -tilanteita ja asiakkaiden hoidossa tapahtuvia poikkeamia varten on käytössä HaiPro -järjestelmä. HaiPro -järjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen, ja ilmoitusten perusteella tunnistetaan toiminnan kehittämiskohteita ja muutostarpeita.

Työhön liittyvät riskitilanteet ja tapahtumat ilmoitetaan työsuojeluilmoituksella. Hyvinvointialueella on käytössä toimintaohje työpaikkahäirinnän varalle, päihdeohjelma sekä varhaisen tuen toimintamalli. Nämä ohjeistukset ovat luettavissa hyvinvointialueen intranetissä (Kaltio).

Ulkoiset riskit





Ulkoisia, kehitysvammaisten asumispalvelujen toimintaan äkillisesti vaikuttavia riskitekijöitä ovat mm. ihmisten, luonnonilmiöiden, liikenteen tai lähellä sijaitsevien teollisuuslaitosten tms. aiheuttamia.

Keskeisiä ulkoisen toimintaympäristön riskitekijöitä ovat:

- väkivaltaisesti käyttäytyvät tutut tai tuntemattomat henkilöt ml. asiakkaat,

joiden toiminta kohdistuu asiakkaisiin tai työntekijöihin

- rikollisuus

- epidemiat, pandemiat (varautumissuunnitelma)

- luonnonilmiöt, sään nopeat muutokset esim. myrskyt, tulvat

- onnettomuudet (teliikenneonnettomuus, kemikaalionnettomuudet, rakennuspalot)

- poikkeusolot (esim. sähkö- tai vedenjakelun häiriöt)

Henkilöstöriskit

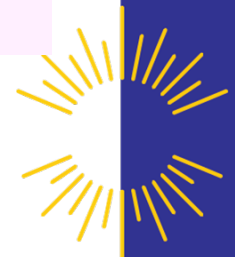
Keskeisiä henkilöstöriskejä ovat henkilöstön saatavuus ja henkilöstön työhyvinvointiin liit-tyvät asiat. Hyvään työilmapiiriin vaikuttavat kaikki työntekijät työpaikalla.

Henkilöstön saatavuuteen vaikutetaan sekä koko toimialalla, että kehitysvamma palvelujen omalla toiminnalla, mm. oppilaitos- ja opiskelijayhteistyöllä, perehdyttämisen toimintatavoilla sekä viestinnällä ja koko henkilöstön tasapuolisella kohtelulla. Koko työyhteisön ja jokaisen työntekijän toiminnalla on merkitystä henkilöstön saatavuuteen.

Hyvään työilmapiiriin kuuluu toisten työntekijöiden huomaaminen ja välittäminen, yhteishenki ja vuorovaikutus sekä vaikeidenkin asioiden käsittely ja yhteisesti sovittujen menettelytapojen noudattaminen. Työnantajan velvollisuutena on huolehtia työpaikan työilma-piiristä ja puuttua häirintään ja epäasialliseen kohteluun hyvinvointialueen toimintamallin mukaisesti. Myös työntekijöillä on yhtäläinen velvollisuus välttää ko. kaltaisten tapahtumien syntymistä.

Akuuteissa henkilöstön saatavuuteen liittyvissä riskitilanteissa tehdään tiivistä yhteistyötä henkilöstöasioista vastaavan esihenkilön, työnjaosta vastaavan työntekijän sekä tiimien kesken.

Asukkaiden toimintaan ja asumiseen liittyvät riskit





Kehitysvammaisten asukkaiden kyky ymmärtää omaa turvallisuuttaan vaihtelee. Asukkaisiin liittyviä riskejä ovat mm. liukastumiset, kaatumiset, lääkepoikkeamat, tukehtuminen, aggressiivisuus itseään ja toisiaan kohtaan ja hallitsematon riskinotto. Vastuu turvallisuudesta on hoitohenkilökunnalla. Asukaskohtainen yksilöllinen tuki turvallisuuden varmistamiseksi kirjataan palvelu- ja toteuttamissuunnitelmaan. Asumispalveluissa turvataan asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja oikeutta omannäköiseen elämään tukemalla ja vahvistamalla hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Salassapito ja henkilötietojen käsittely ovat keskeisiä toimintariskejä. Henkilötietoja käsitellään kehitysvammapalveluissa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Jokainen työntekijä suorittaa Medieco tietosuojaja tietoturvakokoulutuksen.

Lääkehoitoon liittyvät riskit on kuvattu kehitysvammapalvelujen lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoidon prosessiin liittyvät riskit tunnistetaan HaiPro-ilmoitusten avulla.

Kiinteistöön liittyvistä kiireellisistä asioista vastaa kiinteistöhuolto Rautio(Kaverikoti) tai Tornion kaupungin tilapalvelut (Jelppikoti).

Asiakaspalautteiden, muistutusten ja kanteluiden avulla tunnistetaan erityisesti hoidon laatuun liittyviä riskejä ja puutteita.

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

Henkilökunta on ohjeistettu välittömästi ilmoittamaan havaitsemansa laatu- ja turvallisuuspoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit palveluvastavalle. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä. Tarvittaessa riskienhallinnassa on mukana myös työsuojeluvastavaltuutettu, työsuojelupäällikkö ja työterveyshuolto.

Asiakkaiden turvallisuutta vaarantavat tapahtumat kirjataan myös asiakaspotilastietojärjestelmään.

HaiPro-järjestelmässä on neljä erilaista ilmoitusta:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus
- Epäkohtailmoitus
- Työturvallisuusilmoitus
- Tietosuoja-/tietoturvailmoitus.

Yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi toteutetaan säännöllisesti kerran vuodessa ja toiminnan oleellisesti muuttuessa. Riskien arvioinnissa pyritään huomioimaan yksikön/toimipisteen tyypilliset riskitilanteet ja etsimään ennakoivasti keinoja näiden vähentämiseen. Arvioinnin sekä tapahtuneiden vaaratilanteiden pohjalta laaditaan työyhteisöissä toimenpideohjelma riskien pienentämiseksi/poistamiseksi sekä seuranta-aikataulu.



3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

Jokainen työntekijä on perehtynyt omavalvontasuunnitelmaan ja ymmärtää olemassa olevat riskit. Työntekijä huomioi työsään riskit ja toimii ennakoivasti vähentääkseen niitä.

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

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus palveluvastaavalle, mikäli hän havaitsee puutteita tai epäkohtia.

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

ilmoitusten käsittelymenettelyt, ilmoitusten seuranta ja tiedon jakaminen

Työntekijöitä kannustetaan tekemään HaiPro-ilmoituksia myös läheltäpiti-tilanteissa. HaiPro ilmoitukset käydään läpi yksikön tiimissä.

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 juurisyytä 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 tutkimisen tavoitteena on parantaa hoidon/palvelun turvallisuutta ja laatua sekä pyrkiä estämään vastaavan tapahtuman toistuminen. Vakavien vaaratapahtumien tutkimista 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 muutt 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

Kaikkien työntekijöiden pitää tutustua omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoitusvelvollisuudesta keskustellaan myös tiimipalaverissa.

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

Palautteet ja selvityspyynnöt käsitellään tiimipalaverissa. Korjaaville toimenpiteille suunnitellaan aikataulu ja toteutus

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

Palveluvastaava puuttuu välittömästi havaittuihin epäkohtiin, tarvittaessa asiat käsitellään myös tiimipalaverissa ja tehdään korjaavat toimenpiteet.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?

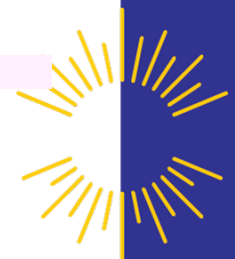
Tunnistetut riskit on kuvattu riskienarviointi prosessissa. Riskienarviointi tehdään kerran vuodessa.

Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?

HaiPro ja korjaavien toimenpiteiden vaikutus riskien arvioinnin jälkeen.

Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?

Perehdytys ja omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen





3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

