

# Oma- valvonta- suunnitelma

Leipätehtaan päivä- ja  
työtoimintakeskus

Toukopajan  
päivätoimintakeskus

30.5.202

5



**lapha.fi**

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

Omavalvontasuunnitelma  
Leipätehdas ja Toukopaja  
Vammaistenpalvelut  
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25





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

#### PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

<b>Päivämäärä</b>	<b>Versio</b>	<b>Muutos</b>	<b>Hyväksyjä ja päivämäärä</b>
Julkaistu 24.7.2025	1	Ensimmäinen versio	9.6.2025 Vastuualuejohtaja Mirja Kangas





## Sisällys

Johdanto.....	6
Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta.....	8
1    Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	10
1.1    Palveluntuottajan perustiedot .....	10
1.2    Palveluyksikön perustiedot.....	10
1.3    Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	13
1.4    Ostopalvelut.....	15
2    Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	17
2.1    Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset .....	17
2.2    Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu .....	18
2.3    Lääkehoitosuunnitelma .....	22
2.4    Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	23
2.5    Muistutusten käsittely .....	27
2.6    Henkilöstö .....	29
2.7    Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi .....	32
2.8    Toimitilat ja välineet .....	33
2.9    Laiteturvallisuuksuunnitelma .....	37
2.10    Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	37
2.11    Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	40
3    Omavalvonnan riskienhallinta .....	42
3.1    Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	42
3.2    Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	43





lapha.fi

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

Omavalvontasuunnitelma  
Leipätehdas ja Toukopaja  
Vammaistenpalvelut  
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25

3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ...	44
3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	46





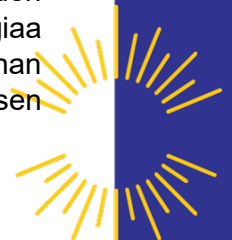
## Johdanto

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

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

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

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



toimenpideohjelmaa on soveltuvin osin sisällytetty tähän omavalvontasuunnitelmapohjaan.

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

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

Omavalvontasuunnitelman kappaleissa on johdatusta sisältöön sekä kuvausta, miten kokonaisuutta ohjataan Lapin hyvinvointialueella. Kappaleen kokonaisuus on pilkottu kysymysten ja kuvauskenttien avulla osa-alueisiin, joiden kautta palveluyksiköt kuvaavat yksikkönsä näkökulmasta pyydetyin 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?**

Omavalvonnan suunnittelusta vastaa Sirpa Niskala palveluvastaava yhdessä henkilöstön kanssa.

### **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 säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

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

### **Leipätehdas:**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma



Julkaistaan myös Laphan nettisivuilla ja tarvittaessa palveluyksikön omalla sivustolla.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ala-aulassa.

**Toukopaja:** Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan myös Laphan nettisivuilla ja tarvittaessa palveluyksikön omalla sivustolla.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ruokailutilan seinällä.

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

Jokaisen työntekijän vastuulla on perehtyä omavalvontasuunnitelmaan.

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

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteuttamisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muualla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Yksikössä seurataan omavalvontasuunnitelman toteutumista havainnoimalla toimintaa ja poikkeuksista/puutteista ilmoitetaan palveluvastaavalle välittömästi ja tehdään HaiPro –ilmoitus.

Asiakasturvallisuuteen kohdistuneet HaiPro –ilmoitukset käsitellään työntekijöiden ja palveluvastaavan kesken. Tapahtuman vakavuuden perusteella käsittelyssä on mukana myös palvelualuepäällikkö ja vastaava lääkäri. Haittatapahtuman käsittelyyn sisältyy keskustelu myös tapahtuman kohteena olleen asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan nimeämä omainen/omahoitaja. Heitä ohjeistetaan toimimaan tilanteen mukaisella tavalla.





# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

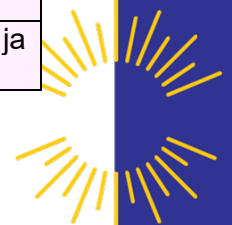
<b>Palveluntuottaja</b>	<b>Lapin hyvinvointialue</b>
Y-tunnus	3221332-6
Postiosoite	PL 8041, 96101 Rovaniemi
Käyntiosoite	Porokatu 39 C, 96400 Rovaniemi
Puhelinnumero	040 149 1137
Sähköpostiosoite	kirjaamo@lapha.fi

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

<b>Toimiala</b>	<b>Sosiaalipalvelut</b>
<b>Palvelualue</b>	<b>Lounaisen Lapin Hyvinvointialue</b>
<b>Vastuualue</b>	

<b>Palveluyksikkö</b>	Leipätehtaan työ- ja päivätoimintakeskus  Toukopaja päivätoiminta
Vastuuhenkilö(t)	Sirpa Niskala, palveluvastaava
Vastuuhenkilön yhteystiedot	p. 040580248

<b>Palveluyksikön:</b>	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Palveluvastaava Sirpa Niskala ja lähihoitaja Miia Myllykoski
Muistutuksien käsittelystä vastaava	Sirpa Niskala
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	Sairaanhoitaja, Jenny Karjalainen
Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman	Sairaanhoitaja, Jenny Karjalainen ja henkilökunta





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

<b>Palvelupiste</b>	<b>päivätoiminta1</b>
Vastuuhenkilö(t)	Sanna Hesselgren, Miia Myllykoski, Katariina Simula
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	

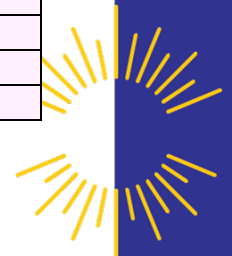
<b>Palvelupiste</b>	<b>Päivätoiminta2</b>
Vastuuhenkilö(t)	Paula Leinonen, Susanna Koivuaho
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	040 188 3674
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	<b>Keittiöryhmä</b>
Vastuuhenkilö(t)	Jatta Pietilä
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	040 662 0955
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	<b>Kutomo</b>
Vastuuhenkilö(t)	Mari Kaleva
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	040 662 0655
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	<b>Kokoomo</b>
Vastuuhenkilö(t)	Sonja Alm
Osoitetiedot	
Puhelinnumero	040 621 0249
Sähköpostiosoite	

<b>Palvelupiste</b>	<b>Toukopaja</b>
Vastuuhenkilö(t)	Hanna Halmkrona, Riitta Jaako
Osoitetiedot	Porthaninkatu 4 c 954100 Tornio
Puhelinnumero	040 4879641, 040 4879644
Sähköpostiosoite	





**lapha.fi**

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

Omavalvontasuunnitelma  
Leipätehdas ja Toukopaja  
Vammaistenpalvelut  
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25



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

Toimintayksikkö	Kuvaus palvelusta	tuottamistapa
Leipätehtaan toimintakeskus	Työ- ja päivätoiminta	Läsnäpalvelu, virka-aikaan
Toukopaja	Työ- ja päivätoiminta	Läsnäpalvelu, virka-aikaan

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

**Leipätehdas:**

Leipätehtaan toimintayksikkö tuottaa työ- ja päivätoimintaa kehitysvammaisille asiakkaille. Asiakasmäärä on n. 40–50 henkilöä. Asiakkaille järjestetään päivä- ja työtoimintaa eri ryhmissä.

Erytislusten aamu- ja iltapäivähoito sekä loma-aikojen hoito.

Ryhmälomitus Tukena oy:n tuottama alle 16 –vuotiaiden erityislusten omaishoidon vapaat.

**Toukopaja:**

Toukopajan toimintayksikkö tuottaa työ- ja päivätoimintaa kehitysvammaisille asiakkaille. Asiakasmäärä on n. 30–45 henkilöä. Asiakkaille järjestetään päivä- ja työtoimintaa eri ryhmissä.

Erytislusten ja luovilaisten aamu- ja iltapäivähoito sekä loma-aikojen hoito.

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

Palveluyksiköiden toiminta-ajatuksena on edistää ja tukea asiakkaiden arkea, toimintakyvyn ylläpitämistä, tukemista ja kehittämistä. Toiminnassa se näkyy eri ryhmissä mahdollistaminen tasa-arvoinen yksilöllisiä tarpeita ja valinnanvapautta kunnioittava toiminta. Voimavarojen ja toimintakyvyn selvittäminen ja niiden yksilöllinen vahvistaminen ryhmässä. Hyvä ja saumaton yhteistyö työntekijöiden, omaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakkaiden kunnioittava kohtaaminen ja yhdessä tekeminen. Oikeudenmukaisuus.





## 1.4 Ostopalvelut

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

Yksiköissä ei tuoteta ostopalvelua

**Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle?**

Työ- ja päivätoimintaa  
Koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminta sekä loma-ajan hoito

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

**Leipätehdas:**

Tukena oy toteuttaa lasten ryhmälomitusta  
Ruokapalvelu: palvelukoti Meripuisto  
Siivouspalvelu: Lassila & Tikanoja  
Kiinteistöhoito: Kemin Tilapalvelu  
S-kaupat  
Tokmanni  
Siivous ja pesuaineet Länsipohjan keskussairaalan keskusvarasto

**Toukopaja:**

Ruokapalvelu: Tornion terveyskeskus  
Siivouspalvelu: SOL  
Kiinteistöhoito: Kiinteistöhuolto Rautio Oy  
K-market Olavinlinna  
Tokmanni  
Siivous- ja pesuaineet: Medituote  
Wc-paperit, hanskat, maskit ym.:

**Mitä palveluja hankitte alihankintana?**

-

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

Jatkuva tarkkailu ja laatuun puuttuminen

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





**lapha.fi**

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

Omavalvontasuunnitelma  
Leipätehdas ja Toukopaja  
Vammaistenpalvelut  
Versio 1.0. Hyväksytyy 9.6.25

Jatkuva tarkkailu ja epäkohtiin puuttuminen.





## 2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

### 2.1 Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset

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

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

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

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

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

Palveluvastaava seuraa, tiedottaa, puuttuu epäkotiin ja antaa palautetta henkilöstölle ja asiakkaille. Sekä tarpeen mukaan tiedottaa omaa esihenkilöä.





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

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen **Vammaispalvelujen toteuttamissuunnitelmaan**, joka on laadittu asiakkaan tarpeet huomioon ottaen. Sitä päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä ja vähintään kolmen kuukauden välein. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetu tavoitteet.

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

Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein.

Suunnitelmat ovat paperisena kansiossa henkilökunnan lukitussa toimistossa ja luettavissa pyydettäessä.

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

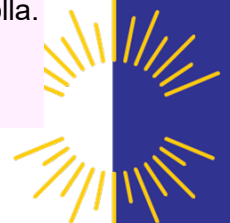
**Mitkä ovat palveluyksikköne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?**

Lähtökohta lainsäädäntö ja Lapin Hyvinvointialueen laatuvaatimukset. Vammaisten päiväaikaista toimintaa koordinoidaan vastuuyksikköjohtajien tasolla ottaen huomioon hyvinvointialueen strategiset tavoitteet.

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

*Huomioikaa palveluanne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.*

Asiakastyytyväisyyttä seurataan mm toteuttamissuunnitelman liitteenä täytettävän asiakastyytyväisyyskyselyn avulla. Tulokset analysoidaan yksikkötasolla. Palautteen pohjalta kehitetään ja muutetaan toimintaa.





### **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?**

Palautetta kerätään suoraan kysymällä asiakkailta ja omaisilta. Omaisille/yksiköille toimitettavilla kyselyillä ja toteuttamissuunnitelman päivittämisellä. Näillä toimenpiteillä muutetaan toimintaa asiakkaan tarpeen mukaan. Toteuttamissuunnitelmaan laaditut tarpeet ja muutokset käydään läpi asiakkaan ja niin halutessaan omaisen läsnä ollessa vähintään kolmen kuukauden välein. Leipätehtaan toimintakeskuksen omaisille järjestetään kerran vuodessa avoimet ovet tapahtuma. Paikalle pyritään saamaan vastuuyksikkö johtaja, mikäli omaisilla on kysyttävää Laphan toiminnasta.

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?**

Henkilökunta antaa suullisesti palautetta palveluvastaavalle toiminnasta ja viikkopalaveri henkilöstön kesken pyritään järjestämään kerran viikossa. Yksiköiden välisiä yhteistyöpalavereita pyritään järjestämään n. kolmen kuukauden välein ja palaveriin laaditaan esityslista läpikäytävistä asioista. Henkilöstö saa nimettömänä antaa palautetta ja esittää kysymyksiä. Näiden myötä toimintaa pyritään muuttamaan asiakkaan tarpeiden mukaan. Kehityskeskustelut kerran vuodessa henkilöstölle.

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

Tartuntatautilain 17§:n mukaan toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita.

Keskeistä on, että toimintakeskukseen ei tulla sairaana. Asiakkaille, heidän omaisille ja yksiköihin on jaettu tiedote, miten toimia asiakkaan sairastumisen sattuessa. Tarvittaessa henkilökunta toimittaa sairaan asiakkaan kotiin tervehtymään.

Keittiössä ja asiakkaiden hoitotilanteissa työntekijät noudattavat aseptista toimintaa. Hygieniasta huolehditaan asiakasvessoissa, joissa myös suihkut. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen.





Toimintakeskuksessa kehoitetaan asiakkaita pesemään käsiä ja ohjataan käsidesin käytössä. Ohjataan asiakkaita siivoustilanteissa käyttämään oikeita pesuaineita ja siivoustekniikkaa. Ohjeet ovat kuvitettuna eri tiloissa ympäri toimintakeskusta. Wc-tilanteissa asiakkaita autetaan tarpeen mukaan. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Hygieniayhdyshenkilö osallistuu mahdollisiin koulutuksiin ja jakaa tiedon henkilöstölle. Toimintakeskuksessa noudatetaan Lapin sairaanhoitopiirin ja Lapin hyvinvointialueen ohjeistuksia tarttuvien sairauksien leviämisen estämiseksi. Palveluvastaava huolehtii asiakkaiden ja henkilökunnan asianmukaisesta suojauksesta ja käytöstä.

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?**

#### **Leipätehdas:**

Asiakkaille kuuluu toimintapäivään maksullinen lounas ja välipala. Uuden asiakkaan aloittaessa toiminta Leipätehtaalla kysytään häneltä itseltä/omaiselta/yksiköstä mahdolliset allergiat ja ruokarajoitteet.

Lounas valmistetaan palvelukoti Meripuistossa. Osa asiakkaista käy syömässä palvelukodin ruokalassa ja osa ruokailee leipätehtaan tiloissa, johon asiakkaat hakevat kuljetuskärryllä ruoan palvelukodilta.

Toimintakeskuksen keittiöryhmä valmistaa välipalat ja jakaa sen muille asiakkaille. Henkilöstö vastaa ruokailun sujuvuudesta ja valvoo asiakkaiden ruokalutilannetta. Aterioiden suuruutta ja koostumusta seurataan ja pyritään saamaan se asiakkaalle sopivaksi. Välipalojen terveellisyteen kiinnitetään huomiota. Meripuiston palvelukoti toteuttaa myös leipätehtaan toiveruokapäiviä.

#### **Toukopaja:**

Asiakkaille kuuluu toimintapäivään maksullinen lounas ja välipala. Uuden asiakkaan aloittaessa toiminta leipätehtaalla kysytään häneltä itseltä/omaiselta/yksiköstä mahdolliset allergiat ja ruokarajoitteet.

Lounas valmistetaan ja tuodaan Tornion terveyskeskuksen keittiöltä. Asiakkaat ruokailevat yhdessä henkilökunnan kanssa Toukopajan ruokasalissa. Henkilöstö vastaa ruokailun sujuvuudesta ja valvoo asiakkaiden ruokalutilannetta. Aterioiden suuruutta ja koostumusta seurataan ja pyritään saamaan se asiakkaalle sopivaksi.

Toukopajan keittiön työntekijä valmistaa välipalat ja jakaa sen asiakkaille. Välipalojen terveellisyteen kiinnitetään huomiota.

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





Toimintakeskus ei vastaa asiakkaiden terveydenhuollon suunnittelusta ja toteutuksesta. Vastuu on asiakkaalla, hänen omaisella tai yksiköiden henkilökunnalla.

Asiakkaan vointia ja toimintakykyä seurataan päivittäin. Henkilökunnan vastuulla on seurata asiakkaan terveydellistä tilaa ja ilmoittaa huomioista palveluvastaavalle, joka ilmoittaa huomiosta omaiselle / asumisyksikköön.

Mahdollistamme asiakkaan tarpeelliset käynnit terveystilanteissa toimintapäivän aikana. Akuuttista tilanteesta annamme ensiapua.

Henkilökunnan vastuulla on tarkkailla toteuttamissuunnitelmaan kirjattujen toimintakykyä ylläpitävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista.

Leipätehtaalla käy hammashoitaja n. kerran kuukaudessa tarkastamassa asiakkaiden suun ja hampaiden tilanteen. Toukopajalla käy hammashoitaja n. kerran kolmessa kuukaudessa. Jos huomataan poikkeamia, kirjataan se potilastietojärjestelmään ja tiedotamme kotiin/asumisyksikköön.

Toimintakeskuksessa on joka ryhmässä omat ensiapuvälineet lääkekaapissa. Ensiaputarvikkeet otetaan mukaan esim. Retkille ja tapahtumiin.

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

Ennaltaehkäisy tapahtuu päivittäin yhdessä Tilapalvelun ja kiinteistöhuollon kanssa. Tiloja ja toimintaa tarkkaillaan niin henkilökunnan, kuin asiakkaiden toimesta. Riskitekijät poistetaan ja turvallisuutta edistävät toimet ilmoitetaan Tilapalvelulle ja kiinteistöhuollolle, joka hoitaa kiinteistöön tehtävät muutostyöt tarvittaessa.

Yksikössä 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. Riskikartoitus tehdään vuosittain.

Työhön liittyvät riskitilanteet ja tapaturmat ilmoitetaan työsuojeluilmoituksella HaiProssa.

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

Kuva ja nimi asiakkaista, jotka ovat antaneet luvan kuvan ja nimen esillä oloon omassa toimintatilassa. Työntekijöillä on pitkäaikainen hoitosuhde asiakkaisiin,



uuden työntekijän perehdyttäminen asiakkaisiin muun henkilökunnan toimesta. Uuden asiakkaan aloittaessa toiminta henkilökunta tutustuu ja perehtyy asiakkaaseen suullisesti haastatellen ja mahdollisilla kirjallisilla tiedoilla. Uusia työntekijöitä ei jätetä asiakkaiden kanssa yksin, ennen kuin hän on perehtynyt asiakkaisiin tarpeeksi.

### **Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas/potilastiedon siirtymisen?**

*mm. raportointikäytännöt yksikössä sekä siirtotilanteissa*

Potilastietojärjestelmä Pegasos Omni365. Puhelimitse soittamalla.

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

Palveluvastaavalle välitön ilmoitus, HaiPro -järjestelmä, potilastietojärjestelmä Pegasos Omni365 sekä yhteydenpito omaisiin ja asumisyksiköihin.

## **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?**

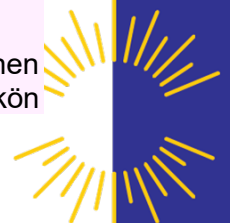
#### **Leipätehdas:**

Lääkehoitosuunnitelman on laatinut vastaava sairaanhoitaja Jenny Karjalainen palveluvastaavan kanssa. Henkilökunta on perehtynyt yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja toimii sen mukaisesti. Leipätehtaalla ei toteuteta lääkehoitoa.

Kohtauslääkkeet ja esim. nitrot ovat asiakkaalla itsellään hallussa toimintapäivän aikana.

#### **Toukopaja:**

Lääkehoitosuunnitelman on laatinut vastaava sairaanhoitaja Jenny Karjalainen palveluvastaavan kanssa. Henkilökunta on perehtynyt yksikön



lääkehoitosuunnitelmaan ja toimii sen mukaisesti. Toukopajalla toteutetaan lääkehoitoa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kohtauslääkkeet ovat asiakkaalla itsellään hallussa toimintapäivän aikana.

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

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

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

Yksikkö vastaa työ- ja päivätoiminnan tuottamisesta / toteutumisesta. Jos huomaamme tilanteen, jossa asiakas tarvitsisi muuta hoitoa / palvelua kerromme huomion palveluvastaavalle ja tarpeen vaatiessa hän pyytää palveluntarpeen arviointia.

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

#### **Leipätehdas:**

Jokaisella ryhmällä on käytössä oma puhelin. Asiakkaille, omaisille ja yksikköihin on jaettu puhelinnumerot, josta päivän aikana saa henkilökunnan kiinni, joko soittamalla tai viestillä. Jos soittaa / viestittää väärään numeroon talon sisällä, niin viesti kulkee talon sisällä henkilökunnan välillä asiakkaan oman ryhmään.

#### **Toukopaja:**



Toukopajalla on käytössä kaksi puhelinta. Asiakkaille, omaisille ja yksikköihin on jaettu puhelinnumerot, josta päivän aikana saa henkilökunnan kiinni, joko soittamalla tai viestillä.

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

#### **Leipätehdas:**

Asiakkaat on jaettu ryhmiin toimintakyvyn ja mielenkiinnon kohteen mukaisesti.

Ryhmät, jossa on vain yksi ohjaaja vastaa hän ryhmän asiakkaista. Asiakkaat ovat tietoisia oman ryhmän ohjaajasta ja kulkevat pääsääntöisesti toimintapäivän hänen mukanaan. Jos asiakas jostain syystä ei löydä omaa ohjaajaa tai ryhmää, niin häntä autetaan tilanteessa tai otetaan toiseen ryhmään siksi aikaa, että ohjaaja löytyy.

Ryhmä, jossa useampi ohjaaja vastaa kaikki kaikista siinä ryhmässä.

Asumisyksiköihin ja omaisille on jaettu tiedote, missä ryhmässä asiakas on ja yhteystiedot.

#### **Toukopaja:**

Asiakkaat on jaettu ryhmiin toimintakyvyn ja mielenkiinnon kohteen mukaisesti.

Ohjaaja vastaa oman ryhmän asiakkaistaan toimintatuokioiden aikana. Ruokailutilanteet ja muut hoitotoimenpiteitä vaativat toimet on jaettu työntekijöiden kesken siten, että työntekijät tietävät aina kenestä asiakkaasta vastaa.

Kotona asuville asiakkaille on jaettu omatyöntekijät, jotka huolehtivat esim. toteuttamissuunnitelman päivityksen.

Omaisille on jaettu tiedote viikko-ohjelmasta ja yhteystiedot.

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

Toteuttamissuunnitelmaa tehdessä paikalla on asiakas ja hänen halutessaan tai toimintakyvyn puitteissa omainen tai yksikön omahoitaja. Tällä vahvistetaan asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa omaan päätöksentekoon palvelusta.

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?**

Eri kulttuurit otetaan tarvittaessa huomioon toiminnassa esim. ruokarajoitteet ja uskonto eri kulttuureissa. Kommunikointia vahvistetaan kuvakortein, kommunikaattorein, struktuuritauluilla ja asiakasta havainnoimalla. Uuden asiakkaan tarpeen vaatiessa järjestetään henkilökunnalle koulutusta.

**Miten varmistatte palvelujenne yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden?**

*Mm. tulkkipalvelu, vaihtoehtoiset kommunikaatiomenetelmät, ympäristön esteettömyys, dokumenttien saavutettavuus, aukioloajat, eri asiointikanavien saavutettavuus, palvelusisältöjen ymmärrettävyys*

Yksikkö tuottaa palvelua, joka on saavutettavissa kehitysvammaisille asiakkaille. Hoidon – ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoito ja palvelua koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Toimenpiteet kirjataan toteuttamissuunnitelmaan, jolla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Tarpeen vaatiessa henkilökunnalle järjestetään koulutusta ja käytetään tulkkipalvelua.

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheisten huomioon ottaminen toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

**Miten varmistatte, että asiakkaita 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.

Henkilökunta on velvollinen puuttumaan tilanteeseen, jos asiakasta kohdellaan huonosti tai epäasiallisesti toisen henkilön toimesta. Asiasta keskustellaan ja käydään läpi talon yhteiset pelisäännöt. Leipätehtaalla olemme kaikki ystävällisiä ja pyrimme tulemaan kaikkien kanssa toimeen. Toisinaan se vaati henkilökunnan läsnäoloa ja selvittelyä, kun toimintakeskuksessa käy monenlaisia asiakasta.

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

Asiakas on pääroolissa oman elämänsä suunnittelusta. Asiakkaan tuen- ja palvelun tarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan, läheisten sekä



vammaispalvelujen asiantuntijoiden ja lähityöntekijöiden kanssa. Asiakkaan mielipidettä kuullaan ja kunnioitetaan itseään, kotiaan, ympäristöään ja toimintaa koskevilla asioilla.

Asiakkaita ei pakoteta / velvoiteta tekemään mitään sellaista mitä hän ei halua tehdä.

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

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

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

Mikäli asiakkaan tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla joko lääkärin tai yksikön palveluvastaavan lupa. Akuuttitilanteissa päätöksen rajoittamistoimenpiteen käytöstä voi tehdä vuorossa oleva hoitohenkilökunta. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitetta harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Lähtökohtaisesti yksiköissä ei ole rajoitustoimenpiteitä.

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

Toteuttamissuunnitelma päivitetään kolmen kuukauden välein tai tarpeen vaatiessa. Suunnitelmaa laadittaessa ja päivitettäessä paikalla on asiakas ja hänen omainen / omahoitaja ja leipätehtaan henkilöstöstä asiakkaan oman ryhmän ohjaaja.

Päivittämisen yhteydessä käydään läpi saavutetut tavoitteet, uusien tavoitteiden kuvaus ja palautteet.

Asiakkaan palvelusuunnitelmat päivittää omaiset / palveluyksikkö yhdessä sosiaalityöntekijöiden kanssa.

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

Henkilökunta on perehtynyt toteuttamissuunnitelmiin ja toimii niiden mukaisesti. Asiakasta kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteiden mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen. Tämän varmistaminen on palveluvastaavan tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla. Mikäli havaitaan poikkeuksia, siihen on velvollisuus jokaisella puuttua. Menettelyohje: ilmoitus yksikön palveluvastaavalle.



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

Ohjaamme asiakkaan / omaisen antamaan palautetta, reklamaatiota tyytymättömästä toiminnasta, laadusta tai kohtelusta yksikön palveluvastaavalle suullisesti tai kirjallisesti. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

Yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustauluilta.

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

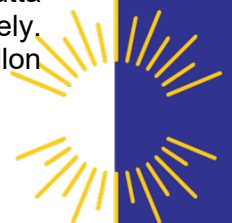
**Satu Peurasaari**  
p. 040 482 3584

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?**

Yksikön palveluvastaava vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohta ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintavirastolle (AVI).

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Palveluvastaava:

**Sirpa Niskala**

p. 0405802488

[sirpa.niskala@lapha.fi](mailto:sirpa.niskala@lapha.fi)

Potilas- ja sosiaalivastaava:

**Johanna Pikkuaho**

p. 040 506 0083

**Satu Peurasaari**

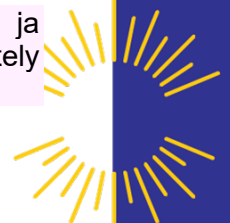
p. 040 482 3584

[potilasasiavastaava@lapha.fi](mailto:potilasasiavastaava@lapha.fi)

[sosiaaliasiavastaava@lapha.fi](mailto:sosiaaliasiavastaava@lapha.fi)

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

Asia käsitellään henkilökunnan, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa ja yhdessä sovimme toiminnallisista muutoksista. Tavoitteena on asioiden käsittely kuukauden sisällä.



Tarvittaessa asian käsittelyyn otetaan mukaan Vastuuyksikköjohtaja Kati Aikio.

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

Palveluvastaava tiedottaa.

## 2.6 Henkilöstö

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

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

### Mikä on palveluyksikkönne henkilöstömäärä ja -rakenne?

#### Leipätehdas:

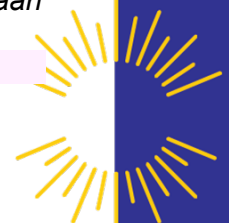
Palveluvastaava:	1 kpl
Lähihoitaja/ohjaaja, päivätoiminta ryhmä1:	3 kpl
Lähihoitaja/ohjaaja, päivätoiminta ryhmä2:	2 kpl
Lähihoitaja/ohjaaja, keittiö:	1 kpl
Lähihoitaja/ohjaaja, Kutomo:	1 kpl
Lähihoitaja/ohjaaja, Kokoomo:	2 kpl

#### Toukopaja:

Palveluvastaava	1 kpl
Lähihoitaja	4 kpl
Ohjaaja	2 kpl
Keittiötyöntekijä	1 kpl

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

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



Palveluvastaavan ammattitaitoon ja tehtävään kuuluu jatkuva asiakasmäärän ja – rakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avuntarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Sijainen hankitaan aina tarpeen mukaan, niin että henkilöstömäärä on riittävä. Vastuuhenkilönä toimii palveluvastaava.

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

Palkatessa 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 rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille, sijaisille ja toisille työyhteisön työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

Alle vuoden pituisiin sijaisuuksiin yksikön palveluesihenkilö rekrytoi sijaiset sisäisellä tai ulkoisella hakumenettelyllä. Lyhytaikaisiin ja äkillisiin sijaisuuksiin käytössä on osaajakeskuksen varahenkilöstö. Kaikki sijaiset haastatellaan ennen työhönottoa.

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

Pyrimme pitämään asiakasmäärän pienenä. Ensisijaisesti asumisyksiköistä asiakkaat jäävät kotiin väliaikaisesti.

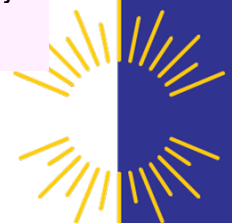
### **Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?**

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

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

Palkatessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.



**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*

Tehtävään valitun työntekijän on toimitettava palveluvastaavalle todistus rikosrekisteriotteesta.

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

Tehtäväkuvaukset on laadittu ja ne ovat työntekijöiden tiedossa. Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti ryhmän toimintaan ja tehtäväkuvauksiin.

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

Perehdyttäminen on yksilöllinen prosessi ja se tulee huomioida perehdytyksen aikataulun suunnittelussa. Hyvä perehdytys mahdollistaa sujuvan työskentelyn. Työtehtävä määrittää perehdyttämisen sisällön ja aikajakson.

Uudella työntekijällä on oikeus hyvään perehdytykseen. Tarkoituksena on paitsi antaa kattava kuvaus toiminnasta myös näin toivottaa työntekijä ammatillisesti tervetulleeksi työyhteisöön. Myös lyhytaikaisille sijaisille tulee taata riittävä perehdytys. Perehdytys suoritetaan perehdytystä koskevien menettelyohjeiden mukaisesti (perehdytyskansio).

Opiskelijoiden perehdytys on kattavampi. Hyvä perehdytys on työnteon edellytys. Ehdoton edellytys työssä onnistumiselle on, että työntekijä perehtyy työhönsä ja tuntee siihen liittyvät odotukset.

Lapin hyvinvointialue kannustaa henkilöstöä kehittämään osaamista. Hyvinvointialueen tavoitteena on, jokainen koko vuoden töissä oleva työntekijä/viranhaltija osallistuisi täydennyskoulutukseen vähintään yhteensä kolmen työpäivän verran vuodessa.

Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveyden huollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Koulutustarvetta kartoitetaan tarvittaessa vuoden aikana. Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena.

Lääkehoitotenti 5 vuoden välein.

ensiapu- ja alkusammutus koulutus erillisen ohjeistuksen mukaan.

Tietoturva ja –suojakoulutus 2 vuoden välein

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 tehtävänkuvaan, yksikön toimintaan, menettelyihin ja ohjeisiin sekä työntekijän oikeuksiin ja velvollisuuksiin perehdyttämistä.

**Miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan ja miten toteutetaan opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta?**

Opintorekisteriote vaaditaan opiskelijalta. Opiskelija ei työskentele yksin missään tilanteessa.

Opiskelijoilta vaaditaan aina vaitiolovelvollisuus sopimuksen lukeminen ja allekirjoitus.

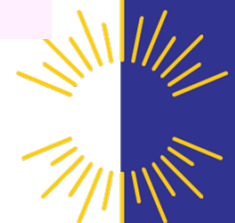
Yksiköissä käy säännöllisesti sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Mm. Lähihoitaja ja sosionomi opiskelijoita. Opiskelijoille määrätään omaohjaaja harjoittelun ajaksi. Koko henkilökunta ohjaa opiskelijaa omaohjaajan lisäksi. Opiskelija otetaan työyhteisön jäseneksi ja perehdytetään työhön. Opiskelijalla on harjoittelun aikana opettajan ja omaohjaajan kanssa arviointi keskustelua 1 - 2 kpl. Jos huomioimme harjoittelun alussa, että opiskelija ei ole soveltuva työhön olemme herkästi yhteydessä opettajaan ja harjoittelu keskeytetään, ellei toisin sovita.

## 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.**

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja omaisten /asumisyksiköiden välillä tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse ja potilastietojärjestelmä pegasoksen kautta.





Yksiköissä käy myös asiakkaiden tarpeen mukaan fyio-, puhe- ja toimintaterapeutteja. He ottavat yhteyttä leipätehtaalle varatakseen ajan asiakas käynnille ja me mahdollistamme talon tiloissa tapahtuvan asiakaskäynnin.

Viranomaispalveluiden kanssa toteutetaan yhteistyötä tarvittaessa.

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

Yhteistyötä tehdään Lapin hyvinvointialueen asumisyksiköiden kanssa. Iso osa asumisyksiköissä asuvista asiakkaista käyvät työ- ja päivätoiminnassa. Yhteistyöpalavereita pyritään järjestämään n. 3 kuukauden välein ja puhelimitse ollaan yksiköihin yhteydessä. Lapin hyvinvointialueen muiden kuntien yhteistyö palveluyksiköiden kanssa tapahtuu vierailujen ja viestittelyjen merkeissä. Yksiköiden järjestetään toisinaan tapahtumia, joihin kutsutaan asumisyksiköistä asiakkaita.

## **2.8 Toimitilat ja välineet**

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

### **Minkälaiset ovat käytettävissänne olevat toimitilat?**

#### **Leipätehdas:**

Leipätehtaan toimintakeskus on historiallinen 3 kerroksinen tiilirakennus Kemissä. Toimintaa on 1.- ja 2. kerroksissa. 3. kerros on torni, joka on varastotilana. Lisäksi pihapiirissä on autotalli/varasto, jota käytetään varastona.

1. -2. kerroksen välillä on yksi hissi ja kahdet portaat.

Alakerrassa sijaitsevat: juhlasali; jossa päivätoimintaryhmä1, keittiö, harrastehuone, fysioterapia huone, ja esihenkilön toimisto. Lisäksi sähkö- ja veden pääsulku ovat 1. kerroksessa.

Yläkerrassa sijaitsevat: kutomo, kokooma, päivätoiminta2 tilat ja lasten ilta- ja loma-ajan hoidon tilat.

Tilat ovat remontoitu Leipätehtaan toimintaa varten toiminnan siirtyessä kiinteistöön. Esteetön kulku jokaiseen tilaan. Valaisuksesta ja lämmön asianmukaisuudesta vastaa Tilapalvelu. Heille ilmoitamme puutteet ja tarpeet toimitiloista.

Kiinteistö on vanha, joten kaikki tilat eivät ole nykypäivän standardien mukaisia ja se on otettu huomioon palvelun toiminnassa. Mm. inva wc:t ovat ahtaita eivätkä välttämättä soveliaita kaikkien asiakkaiden avustamiseen.



**Toukopaja:**

Toukopajan päivätoiminnan tilat sijaitsevat samassa rakennuksessa asumisyksidiiden kanssa. Toimintaa on yhdessä kerroksessa. Pihapiirissä grillikota, jossa grillataan toisinaan.

Toimintatiloja on: versta, atk-luokka, rentoutushuone ja päiväsal. Lisäksi on ruokailutila ja yksi pieni rentoutushuone sekä henkilökunnan kahvihuone.

Esteetön kulku jokaiseen tilaan. Valaisuksesta ja lämmön asianmukaisuudesta vastaa Tilapalvelu. Heille ilmoitamme puutteet ja tarpeet toimitiloista.

**Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intimiteettisuoja?**

Vessoissa on lukittavat ovet, hoitotoimenpiteen tehdään suljettavien ovien tai verhon takana. Asiakkaiden yksityisiä asioita ei puhuta muiden kuullen ja varmistetaan aina, että ketään ei ole kuulemassa.

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

Asiakkailla on mahdollisuus liikkua ryhmien välillä, ottaen huomioon muiden ryhmien työskentely rauhan. Yhteisiä toimintoja ja hetkiä asiakkailla on toimintapäivien aikana mm. ruokailu, yhteiset toimintahetket. Asiakkailla sosiaalinen kanssakäyminen toteutuu päivittäin ja sitä ei rajoiteta.

Leipätehtaan toimintakeskuksessa ryhmälomitus toteutuu viikonloppuisin perjantaista sunnuntaihin, jolloin lapset yöpyvät tiloissa.

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

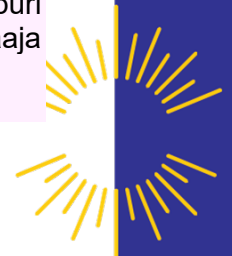
Toimitiloissa ja toimintaympäristössä huolehditaan välineiden turvallisuudesta. Jatkojohdot ovat turvakytkimellä varustettuja ja käytön jälkeen ne sammutetaan. Ensisijaisesti jatkojohtojen käyttöä vältetään. Ohjaaja valvoo ja ohjaa asiakkaiden toimintaa ja huolehtii laitteiden ja välineiden turvallisesta käytöstä. Rikkinäiset ja vioittuneet laitteet poistetaan käytöstä.

Tietosuoja ja -turva toteutuvat yksikössä. Asiakkaiden tiedot ovat sähköisesti potilastietojärjestelmässä ja vain henkilökunnalla pääsy niihin. Muut tiedot ja paperit säilytetään kansiossa lukitussa toimistossa, johon on pääsy vain henkilökunnalla.

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään säännöllisesti.

**Leipätehtaalla:**

Keittiössä ohjaaja valvoo uunin ja lieden käyttöä. Kokooma ryhmässä silppuri toimintaa valvontaan erityisen tarkasti ohjaajan toimesta. Ryhmän ohjaaja perehdytetään perusteellisesti silppu koneiden käyttöön ja sen turvallisuuteen.





### **Toukopaja:**

Keittiötyöntekijä valvoo keittiössä työtoiminnassa olevien asiakkaiden työskentelyä ja laitteiden käyttöä.

Talossa on hälytysjärjestelmä, joka on arkisin toiminnassa klo 21.00 - 5.45. Viikonloppuisin ryhmälomituksen aikana hälytysjärjestelmä ei kytkeydy päälle yökäytön vuoksi.

Yksikössä olevat tekniset järjestelmät, joista huolehtii Tilapalvelu/ Kiinteistöhuolto Rautio:

- sprinklerijärjestelmä,
- paloilmotin / Paloilmaisinjärjestelmä,
- turvavalot,
- ilmanvaihto,
- sähköjärjestelmä,
- kulunvalvonta,
- lisäksi kiinteistön korjaamiset ja korjaukset

Yksikössä henkilökunta vastaa:

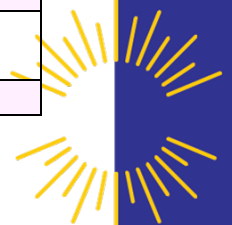
- Turvallisuuskävelyt henkilökunnalle
- Pelastussuunnitelman teko ja päivitys
- Poistumisturvallisuus selvityksen teko
- Havaittuihin puutteisiin ja riskeihin puuttuminen ja tiedottaminen Tilapalvelulle, henkilökunnalle ja asiakkaille
- Huolehtia että toiminta ei vaarannu vaan on turvallista
- perehdyttää työntekijät ja opiskelijat pelastusohjeisiin.

Ilmanvaihtokanavat ja -laitteistot puhdistetaan säännöllisesti.

**Kuvatkaa toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot.**

### **Leipätehdas:**

<b>Tarkastus/hyväksyntä</b>	<b>Päivämäärä</b>	<b>Keskeiset havainnot</b>
Palo- ja pelastussuunnitelma	08.08.2024	
Keittiön omavalvontasuunnitelma	18.4.2024	
AVI työsuojelutarkastus	21.08.2024	
Ohjaus ja valvontakäynti	29.04.2025	
Valmius- ja Varautumissuunnitelma	05.06.2025	
Poistumisturvallisuus selvitys	08.08.2024	





Työterveyshuollon työpaikkaselvitys	15.5.2024	
-------------------------------------	-----------	--

**Toukopaja:**

Tarkastus/hyväksyntä	Päivämäärä	Keskeiset havainnot
Palo- ja pelastussuunnitelma	21.3.2025	
Keittiön omavalvontasuunnitelma	18.6.2025	
Ohjaus ja valvontakäynti	13.5.2025	
Valmius- ja Varautumissuunnitelma	18.6.2025	
Poistumisturvallisuusselvitys	12.6.2025	

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

Akuutit vikailmoitukset toimitiloista tehdään suoraan Tilapalvelulle/ Kiinteistöhuolto Rautiolle, kiireettömät vikailmoitukset Granlund Manager järjestelmään, josta menee tieto kiinteistöhuollolle.

Kiintesistöhuolto tiedottaa yksikön henkilökuntaa tulevista korjaus / remontti toimista. Mahdollistamme oman toiminnan järjestelyllä heille työskentely rauhan.

Hissin vikailmoitukset ilmoitetaan suoraan hissin korjaajalle Kone oy:lle

Lääkinnällisistä laitteista vastaava huolehtii niiden huollon ja kunnossapidon Effector -järjestelmän kautta

Työntekijän huomattessa laitteissa tai välineissä vikaa laite otetaan pois käytöstä ja palveluvastaavan kanssa selvitetään asian korjaus riippuen laitteesta.

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

Henkilökunta perehdytetään välineiden käyttöön perusteellisesti ja valvotaan /ohjataan asiakkaiden toimintaa välineiden käytössä.





## 2.9 Laiteturvallisuussuunnitelma

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

### Lapin hyvinvointialueen ammattimaisen käytön vastuuhenkilö:

Jyri J Taskila

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

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

### Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan laiteturvallisuussuunnitelman mukaisesti?

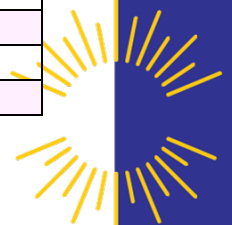
Suunnitelmien päivittämisellä ja henkilökunnan koulutuksilla. Lääkinnälliset laitteet ovat rekisterissä, jonka kautta huolehditaan niiden huollot.

## 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
Sprinkler- järjestelmä	Automaattinen sammutusjärjestelmä
Sähköinen paloilmoitin	Ilmoittaa tulipalon automaattisesti pelastusviranomaiselle
Hälytysjärjestelmä	Murtoturva
Pegasos Omni 365	Asiakastietojärjestelmä





--	--

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

Henkilökunta on opastettu kirjaamaan asiakastietojärjestelmään. Mikäli sähköinen asiakastietojärjestelmä ei ole käytössä, on yksiköllä käytössä lomake, jossa akuutit terveystiedot on saatavilla.

Henkilökunta on perehdytetty turvallisuus laitteisiin.

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

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

Mikäli tietojärjestelmässä ongelmia ollaan yhteydessä Lapli:iin

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?**

Hyvinvointialueella on käytössä Pegasos Omni365

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

Henkilökunta on perehdytetty ja koulutettu. Jokainen on suorittanut tietoturva ja tietosuoja koulutuksen.





lapha.fi

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

Omavalvontasuunnitelma  
Leipätehdas ja Toukopaja  
Vammaistenpalvelut  
Versio 1.0. Hyväksytty 9.6.25

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

Lapin hyvinvointialueen terveydenhuollon potilasrekisterin vastuuhenkilönä toimii johtajaylilääkäri Jyri J Taskila. Osarekistereistä vastaavat palvelualueiden johtavat lääkärit ja vastuuyksiköiden ylilääkärit tai johtajaylilääkärin nimeämät henkilöt. Sosiaalihuollon asiakasrekisterin asiakirjoissa vastuuhenkilö on sosiaalijohtaja Liisa Niiranen, nimettynä Johanna Korteniemi.





## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

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

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

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

Tietoturvasuunnitelman toteuttamisessa ja päivittämisessä noudatetaan seuraavia käytäntöjä:

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

**Suunnitelman toteuttamisen vastuuhenkilöt ovat:** Lapin hyvinvointialueen vastuualuejohtajat.

### Lapin hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

#### Teija Karvonen

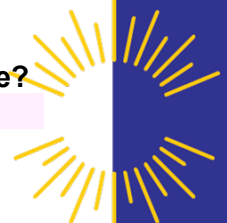
p. 040 480 7809, [teija.karvonen@lapha.fi](mailto:teija.karvonen@lapha.fi)

#### Eija Kivekäs

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

### Kuka vastaa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta palveluyksikössä?

Palveluvastaava yhdessä henkilöstön kanssa



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

Henkilökunnalle järjestettävillä Tietoturvakoulutuksilla. Sekä Kaltiossa olevilla ohjeistuksilla

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

**Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?**

Sähköiseen potilastietojärjestelmään, Pegasos Omni365

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

Henkilökunta on käynyt tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen sekä kirjaamiskoulutuksen. Jokainen henkilöstön jäsen on lukenut ja allekirjoittanut salassapito ja vaitiolositoomus sopimuksen ja on velvollinen toimimaan sopimuksen mukaisesti.

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?

Henkilökunta on ohjeistettu välittömästi ilmoittamaan havaitsemansa poikkeama, turvallisuusriski tai epäkohta yksikön palveluvastaavalle. Ilmoitus tehdään suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro -järjestelmään.

Yksikön palveluvastaava vastaa riskien tunnistamisesta, arvioinnista, riskienhallinnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta.

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa toimintayksikön palveluvastaava ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatu-poikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja – riskien arviointiin, omavalvonnan suunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimien toteuttamiseen. Jokainen työntekijä vastaa omalta osalta riskienhallinnasta toimimalla oman tehtävänkuvansa mukaisesti ja noudattamalla annettuja ohjeita.

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

Toimintakeskuksessa toimintaan sisältyviä riskejä ja vaaratilanteita arvioidaan päivittäisessä työssä ja asiakaskohtaisesti yhdessä henkilöstön ja yksikön palveluvastaavan kanssa. Toimintakeskuksessa 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.

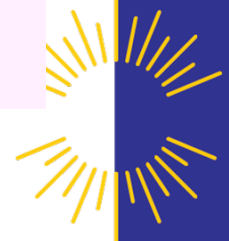
Keskeiset riskit toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta on asiakkaiden toimintaan liittyvät riskit. Mm. Asiakkaan turvallisuus ryhmässä.

Kaatumiset: ehkäistään esteettömyydellä ja tilojen siisteydellä. Tavarat, roskat, vesilämmikot yms. siivotaan pois kulkureiteiltä. Portaissa on liukuesteet ja kaiteet.

Myrkytys: Toimintatiloissa ei ole saatavilla myrkyllisiä aineita. Myrkylliset pesuaineet, easydesit yms. Säilytetään niille tarkoitettussa lukollisessa tilassa.

Ergonomia: Asiakkailla käytössä sähkösäätöiset sängyt, joilla hoitotoimenpiteiden ergonomia mahdollistetaan. Käytössä myös henkilönostin. Rakenteellisista syistä wc-tilat ovat pieniä ja ergonomia ei toteudu. Wc-käynneissä avustaminen suunniteltava ennakkoon.

Raskaat huonekalut tms. nostettava kaverin kanssa.



**Talon sisäinen väkivallan uhka:**

Kehitysvammaisten asiakkaiden kyky ymmärtää omaa turvallisuuttaan vaihtelee. Vastuu turvallisuudesta on henkilökunnalla. Asiakaskohtainen yksilöllinen tuki turvallisuuden varmistamiseksi kirjataan toteuttamissuunnitelmaan.

Riski väkivaltatilanteeseen on vähäinen. Tilanteita saattaa syntyä asiakkaan toimesta, jolla on esim. huono päivä. Tällaiset tilanteet pyritään ehkäisemään tilanteen/asiakkaan lukemisella ja ennakkoinnilla ensisijaisesti. Juttelemalla asiakkaan kanssa, ohjaamaan turvallisesti rauhalliseen tilaan, rauhoittamalla asiakasta. Jos edellä mainitut toimet eivät auta, niin asiakas ohjataan turvallisesti takaisin kotiin/yksikköön. Viimeisenä vaihtoehtona soittaa 112 ja pyytää poliisi apuun.

**Ulkopuolinen vaara/uhka:** Talon ulkopuoliset vaarat- ja uhkatilanteet ovat vähäisiä. Ulkopuoliseen henkilöön kiinnitetään huomio heti ja puututaan sisälle tuloon jo heti ovelta. Tällaisen tilanteen sattuessa pyritään ohjaamaan uhkaava henkilö ulos talosta ja soitetaan poliisi apuun.

Jos talossa on vähän henkilökuntaa ja asiakkaita paikalla, niin ulko-ovet pyritään pitämään lukittuna ottaen huomioon se, että asiakkaat pääsevät itsenäisesti ulos lukittuna olevasta ovesta. Ovikellot sijaitsevat pää ovelta, mikäli joku pyrkii sisään. Tällä ehkäistään taloon tuleva ulkopuolinen vaara/uhkatilanne.

**Sähkön-, lämmön- tai vedenjakelun katkos:** Yksiköissä on valmiussuunnitelma ko. Tilanteita varten, jossa kerrotaan, miten tilanteissa toimitaan ja miten yksikkö on varautunut.

**Henkilöstöriskit:** henkilöstön saatavuus ja henkilöstön työhyvinvointiin liittyvät asiat. Niistä vastaa palveluvastaava.

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

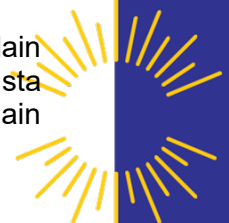
Riskien suuruuden määrittelemisen jälkeen päätetään riskin merkittävyydestä. Kaikkien riskien poistaminen ei aina ole mahdollista, mutta tavoitteena tulee olla aina kaikkien tunnistettujen riskien pienentäminen hyväksyttävälle tasolle.

Riskit käsitellään riskin merkittävyydestä riippuen joko yksikkö-, palvelualue- tai hyvinvointialueetasolla.

Esiin tulleiden riskien ja epäkohtien käsittelyssä ensimmäinen toimenpide on ehkäistä riskistä aiheutuvat mahdolliset muut vaikutukset.

## 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 terveystahaitta aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

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

Toiminnassa esiin tulleet riskit ja epäkohdat hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, toimintatapojen tarkastelussa, toimintaohjeiden päivittämisessä ja koulutustarpeiden tunnistamisessa.

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

Turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan päivittäin ja havaittuihin puutteisiin tartutaan ja korjataan yhdessä palveluvastaavan kanssa.

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

Yksikön palveluvastaava ohjeistaa ja muistuttaa jokaista työntekijää velvollisuudesta puuttua ja reagoida haitta- ja vaaratapahtumiin. Toimintaa kehitetään ja muutetaan tarpeen vaatiessa.

### **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*

Omavalvontasuunnitelma, johon jokainen työntekijä on perehtynyt. Omavalvontasuunnitelmassa lukee työntekijän velvollisuudet ja oikeudet.

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

Valvontakäyntien palautteet käsitellään palaverissa. Toimitaan annetun palautteen mukaisesti.

### **Miten seuraatte henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta toiminnan aikana, ja miten puututte havaittuihin epäkohtiin?**

Jokainen henkilöstön jäsen seuraa toiminnan aikana ympärillä tapahtuvia asioita ja puutuu epäkohtiin ilmoittamalla asiasta yksikön palveluvastaavalle.

## **3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**



## Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?

Toiminnassa esiin tulleet riskit ja epäkohdat hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, toimintatapojen tarkastelussa, toimintaohjeiden päivittämisessä ja koulutustarpeiden tunnistamisessa.

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.

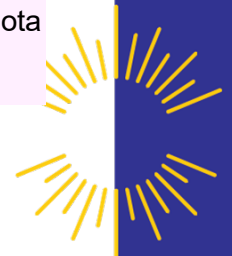
Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely tulee aloittaa HaiPro- järjestelmässä viipymättä ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee pääsääntöisesti käsitellä loppuun kolmen kuukauden kuluessa. Tapahtumien systemaattinen analysointi järjestelmää hyödyntäen auttaa ymmärtämään tapahtuman juurisyyntä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

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

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

## Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?

Yksiköiden toimintaan sisältyviä riskejä ja vaaratilanteita arvioidaan päivittäisessä työssä ja asiakaskohtaisesti yhdessä henkilöstön ja yksikön palveluvastaavan kanssa. Yksikössä on käytössä Lapin hyvinvointialueen toimintamalli riskien arviointiin. Tunnistetut riskit on kuvattu riskienarvioinnin prosessissa, jota päivitetään tarpeen mukaan.





### Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?

Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa toimintayksikön palveluvastaava ja jokainen työntekijä soveltaa riskien hallinnan periaatteita omassa työssään. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja –riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan riskienhallinnasta toimimalla oman tehtävänkuvansa mukaisesti ja noudattamalla annettuja ohjeita.

## 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?

Viimeisin suunnitelma on päivitetty 06/2025. Sitä säilytetään Turvallisuuskansiossa ja henkilökunnalla helposti havaittavissa olevalla paikalla yksikön tiloissa.

### Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan valmius- ja jatkuvuudensuunnitelman mukaisesti?

Toimitaan yksiköön laaditun valmiussuunnitelman mukaisesti, johon jokainen henkilökunnan jäsen on perehtynyt.

