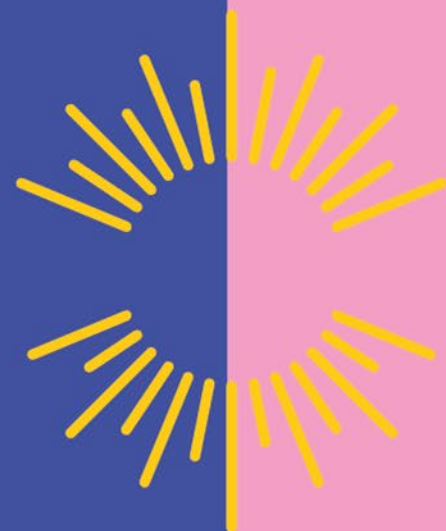


Oma- valvonta- suunnitelma



Sateenkaaren asumisyksikkö

25.05.2025



Julkaisupäivämäärä	27.2.2025
Versio	1.0
Laatinut	Valvontapalvelut
Hyväksyjä	Tiina Puotiniemi valvontapäällikkö

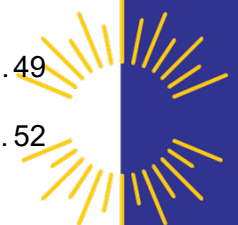
PALVELUYKSIKÖN VERSIOHISTORIA

Päivämäärä	Versio	Muutos	Hyväksyjä ja päivämäärä
Julkaistu 22.05.2025	1	Ensimmäinen versio	Mirja Kangas 13.6.2025



Sisällys

Johdanto.....	5
Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta.....	7
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	9
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	9
1.2 Palveluyksikön perustiedot	9
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	11
1.4 Ostopalvelut	13
2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	14
2.1 Palvelujen johtaminen ja laadulliset edellytykset	14
2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu	15
2.3 Lääkehoitosuunnitelma	22
2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	23
2.5 Muistutusten käsittely	29
2.6 Henkilöstö	31
2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi	35
2.8 Toimitilat ja välineet	36
2.9 Laiteturvallisuuksuunnitelma	40
2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	40
2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	44
3 Omavalvonnan riskienhallinta	46
3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	46
3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	49
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen ...	52





lapha.fi

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

Omavalvontasuunnitelma
Palveluyksikkö: Sateenkaari
Versio 1.0. Hyväksytty 13.6.25

3.4	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	53
-----	---------------------------------------	----





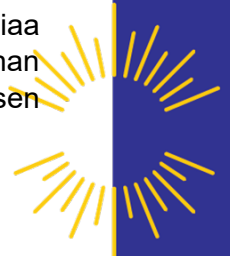
Johdanto

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

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

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

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



toimenpideohjelmaa on soveltuvin osin sisällytetty tähän omavalvontasuunnitelmapohjaan.

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

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

Omavalvontasuunnitelman kappaleissa on johdatusta sisältöön sekä kuvausta, miten kokonaisuutta ohjataan Lapin hyvinvointialueella. Kappaleen kokonaisuus on pilkottu kysymysten ja kuvauskenttien avulla osa-alueisiin, joiden kautta palveluyksiköt kuvaavat yksikkönsä näkökulmasta pyydetyn asian. Palveluyksiköiden kirjoitus pohja on vaaleanpunainen kenttä, joka laajenee kirjoitettujen rivien myötä. Palveluyksiköiden suunnittelun avuksi on kappaleissa kursivoidulla tekstillä näkökulmia, joiden kautta kokonaisuutta voi tarkastella. Kysymyksiä ei voi poistaa, mutta jos jokin osa-alue ei kosketa palveluyksikön toimintaa, voi kysymyksen kohdalle kirjata, ettei ole yksikön toimintaa.





Omavalvontasuunnitelman laadinta, toimeenpano ja seuranta

Jokaisen palveluyksikön tulee laatia omavalvontasuunnitelma ja sen hyväksyy palvelupäällikkö tai vastuuyksikköjohtaja. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä ja julkaista sähköisesti. Sen tulee olla ajantasainen, asiakkaiden/potilaiden ja henkilöstön tiedossa sekä helposti saatavilla. Omavalvontasuunnitelman päivitykset ja muutokset on tiedotettava henkilöstölle.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

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

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

Omavalvontasuunnitelma työstetään yhdessä henkilökunnan kanssa ja siinä otetaan huomioon asukkailta ja omaisilta saatu palaute. Omavalvontasuunnitelman koostaa kirjalliseen muotoon palveluvastaava, jonka jälkeen se on vielä henkilökunnalla kommentoitavana.

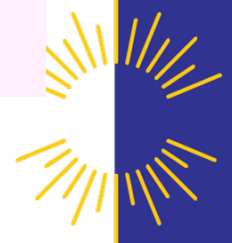
Miten varmistatte, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla? Miten huolehditte, että sen versiohistoria on seurattavissa ja se arkistoidaan ja versioihin ei tehdä tahattomia muutoksia?

Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla. Suunnitelmaan päivitetään muutokset, jotka liittyvät palvelujen sisältöön, laatuun tai turvallisuuteen.

Kaikki työntekijät perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan ja sen päivitettyihin osiin.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan versiohistoria päivämäärineen. Palveluvastaava arkistoi aiemmat versiot vähintään kahdeksi vuodeksi.

Palveluvastaava huolehtii omavalvonnan kirjallisen muodon päivittämisestä.





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

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä yksikön käytävän seinällä ja toimistossa omassa kansiossa. Omavalvontasuunnitelman lopussa on työntekijöille lukukuittaus

Yksikön viikkopalavereissa tiedotetaan päivityksistä ja palavereista laaditaan kirjalliset muistiot, jotka jaetaan työntekijöille sähköpostilla.

Miten varmistatte henkilöstön omavalvonnan osaamisen ja sitoutumisen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan?

Työntekijät perehdytetään heti työsuhteen alussa omavalvontaan ja korostetaan sen keskeisyyttä. Omavalvontasuunnitelman päivitetty versio lukukuitataan.

Omavalvontasuunnitelma ohjeistaa yksiköiden omavalvontaan esimerkiksi riskien tunnistamisessa ja niiden ehkäisyssä. Omavalvontasuunnitelman kehittämiseksi otetaan mielellään palautetta ja kehittämis ehdotuksia.

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

Syksyllä 2025 on tulossa valvonnasta raportointipohja, johon kirjataan kaikkia koskettavat kohdat ja omaan toimintaan liittyvät ydinindikaattorit.

Omavalvonnasta käydään keskusteluja viikoittaisissa yksikköpalavereissa ja tarvittaessa tehdään muutoksia omavalvontasuunnitelmaan. Viikkopalavereissa käydään läpi myös yksikössä tapahtuneet vaara- ja poikkeamatapahtumat (haipro) ja keskitytään siihen, miten tulevaisuudessa välttyttäisiin vastaavilta tapahtumilta.

Lapin hyvinvointialueen valvontapalvelut suorittavat säännöllisesti valvontakäynnit yksiköihin, jolloin saamme ohjausta omavalvontasuunnitelmaan.





1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

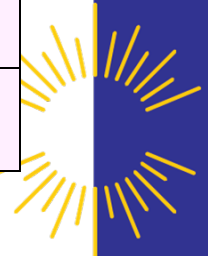
Palveluntuottaja	Lapin hyvinvointialue
Y-tunnus	3221332-6
Postiosoite	PL 8041, 96101 Rovaniemi
Käyntiosoite	Porokatu 39 C, 96400 Rovaniemi
Puhelinnumero	040 149 1137
Sähköpostiosoite	kirjaamo@lapha.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Toimiala	Sosiaalipalvelut
Palvelualue	Kaakkoinen palvelualue
Vastuualue	Vammaisten palvelut

Palveluyksikkö	Sateenkaaren asumisyksikkö
Vastuuhenkilö(t)	Palveluvastaava Essi Rantakokko
Vastuuhenkilön yhteystiedot	essi.rantakokko@lapha.fi p. 040 1938818

Palveluyksikön:	
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaava	Palveluvastaava Essi Rantakokko
Muistutuksien käsittelystä vastaava	Palveluvastaava Essi Rantakokko, essi.rantakokko@lapha.fi tai vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo, maija.tervo@lapha.fi
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaava	Asumisyksiköiden sairaanhoitaja Miia Halttunen yhteistyössä asumisyksikön palveluvastaavan kanssa.





Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaava	Asumisyksiköiden sairaanhoitaja Miia Halttunen yhteistyössä asumisyksikön palveluvastaavan kanssa.
Rajatusta lääkevarastosta vastaava	Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaava	Lapin hyvinvointialueen tietosuojavastaavat Teija Karvonen ja Eija Kivekäs. Tietoturvavastaavina Ramadhan Ndegéya ja Terhi Luukkonen.
Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava	Palveluvastaava Essi Rantakokko tai vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo.
Riskienhallinnasta vastaava	Palveluvastaava Essi Rantakokko tai vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo.
Valmius- ja jatkuvuuden hallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava	Palveluvastaava Essi Rantakokko tai vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo.

Palvelupiste	Sateenkaari
Vastuuhenkilö(t)	Palveluvastaava Essi Rantakokko
Osoitetiedot	Totontie 12 h 29, 97140 Muurola
Puhelinnumero	0400 456191
Sähköpostiosoite	essi.rantakokko@lapha.fi



1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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





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

Toimintayksikkö	Kuvaus palvelusta	tuottamistapa
Sateenkaari	Vammaisten erityisen tuen asumisyksikkö	Ympäri vuorokautinen

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

Sateenkaari tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua kahdeksalle henkilölle, joilla on erityisen tuen tarvetta.

Kuvaus palveluyksikön toimintaperiaatteista ja miten ne näkyvät toiminnassanne?

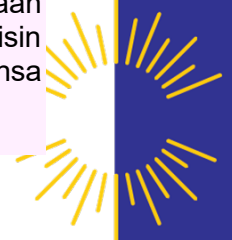
Toiminta-ajatuksena on tarjota asukkaalle laadukas, turvallinen, kodinomainen ja esteetön yhteisasuminen, jossa hän voi olla lähellä muuta yhteisöä sekä vahvistaa omaa osallisuuttaan.

Sateenkaari tarjoaa Muurolassa ympärivuorokautista palveluasumista kahdeksalle aikuiselle asukkaalle, joilla erityisen tuen tarpeita psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja kognitiivisella alueella. Asukkaasta lähes kaikki ovat ikääntyneitä. Asukkaat saavat ohjausta, tukea ja apua oman toimintakykynsä mukaisesti, yksilölliset tarpeet huomioiden.

Toimintaperiaatteena on, että asukas osallistuu mahdollisimman itsenäisesti toimintakykynsä mukaisesti henkilökunnan avustamana päivittäisiin toimintoihin. Yhteistyö eri tahojen kanssa on olennainen osa asukkaan hyvinvointia, esimerkiksi yhteistyö omaisten kanssa on tärkeää.

Sateenkaarissa tärkeimpiä arvoja ovat kodinomaisuus, asiakaslähtöisyys ja yhteisöllisyys.

Haluamme, että yksikkö tuntuu asukkaillemme kodilta – juhlapäiviä vietetään teemaan sopivasti esimerkiksi jouluisin kuusi koristaa olohuonetta ja kesäisin kukkaset terassia. Tilat ovat viihtyisät ja asukkaat ovat saaneet sisustaa asuntonsa oman makunsa mukaan esimerkiksi valitsemalla tehosteseinän värin.





Arvostamme jokaista asukasta omana itsenään ja tuemme yksilöllistä arkea, kuten omaan tahtiin heräämistä ja nukkumaan menemistä sekä omien kiinnostuksen kohteiden toteuttamista, esimerkiksi retkien ja tapahtumien muodossa kuten käynteinä elokuvissa ja juhannustansseissa.

lökkään asukasprofiiliin vuoksi asukkaistamme vain kaksi käy päivääkäsessatoiminnassa, joten järjestämme viriketoimintaa yksikössä yhdessä tehden – ulkoillen, pelaten, grillailien ja retkeillen. Viikoittaisissa “asukasporinoissa” suunnittelemme yhdessä tulevia tapahtumia ja yhteisiä suunnitelmia esimerkiksi juhlapyhiksi.

Toimintaamme ohjaavat mm. vammaispalvelulaki, laki kehitysvammaisten erityishuollosta, sosiaalihuoltolaki ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

1.4 Ostopalvelut

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

Lapin hyvinvointialueen omaa toimintaa.

Mitä palveluja tuotatte sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle?

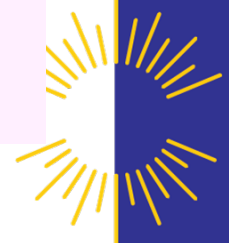
Ympäri vuorokautista asumispalvelua, jossa asiakasta tuetaan eri elämän osalualueilla kokonaisvaltaisesti. Asukkaiden tuen tarve on psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja kognitiivisella alueella.

Mitä palveluja hankitte sopimuksella toiselta palveluntuottajalta ja mistä?

Asukkailla omia henkilökohtaisia palveluita, esimerkiksi kelakyydit, fysioterapeutti, jalkahoito ja parturi. Osan palveluista asiakkaat maksavat itse ja osan saavat kelan myöntäminä.

Mitä palveluja hankitte alihankintana?

Turvallisuuspalvelut	Lapsec, p. 010 320 5830
Siivouspalvelut	Lassila & Tikanoja, p. 050 385 6978 tai 050 473 8950
Kiinteistöhuolto	Rovanapa p, 050 444 0059 ja päivystys nro 016 322 3431
Ruokahuollon palvelut	Näsmänkiepin keittiö p, 016 322 8858
Pesulapalvelut	Rovaniemen keskuspesula, p. 040 7120 343
Vuokramatot	Lindström, p. 020 111 600
Lääketilaukset	Keskusapteekki, p. 029 3400280





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

Yleinen tarkkailu ja tarvittaessa yhteys palveluntuottajaan. Käytännössä esimerkiksi ruokalämpötilojen tarkkailu ja mittaukset, siivouspalveluiden toteutuksen seuraaminen, turvapainikkeiden ja palohälyttimien testaaminen kuukausittain sekä lääketilauksien seuraaminen ja tarkistaminen.

Miten varmistatte omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalveluissa ja alihankkijoiden palveluissa?

Lapin hyvinvointialue määrittää pääsääntöisesti palveluntuottajat ja on organisaatiotasoisesti tarkistanut ostopalveluiden ja alihankkijoiden lainsäädännön ja viranomaismääräysten vaatimukset.

Yleinen tarkkailu ja tarvittaessa yhteys palveluntuottajaan.

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





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

Vammaisten asumisen ja päiväaikaisen toiminnan vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo, 040 582 6351, maija.tervo@lapha.fi,

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

Palveluvastaava Essi Rantakokko, 040 193 8818, essi.rantakokko@lapha.fi.

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 vastaa yksikön kokonaisvaltaisesta toiminnasta, jossa asukkaiden yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus ovat toiminnan keskiössä. Tehtäviin kuuluu epäkohtiin reagoiminen ja toiminnanlaadun seuraaminen ja arviointi. Työtä ja käytäntöjä ohjaa lait ja ohjeistukset. Palveluvastaava on henkilökunnan tukena, huolehtii henkilöstöressurssin riittävydestä ja henkilökunnan osaamisesta. Palveluvastaava huolehtii, että työntekijät päivittävät yhdessä asukkaiden kanssa toteuttamissuunnitelmat.

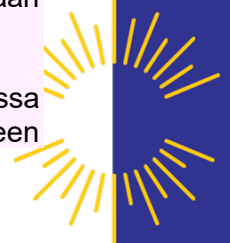
Vastuuyksikköjohtaja vastaa alueensa oman toiminnan asumisyksiköiden toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä.

2.2 Konkreettisia käytänteitä varmistaa palvelujen asiakas- ja potilasturvallisuus ja laatu

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

Asukkaan palvelut pohjautuvat asiakassuunnitelmaan, jonka laatii sosiaalityöntekijä yhteistyössä asukkaan, hänen omaistensa ja muiden hänen elämäänsä liittyvien tahojen kanssa. Asiakassuunnitelmaan kirjataan asukkaan yksilöllinen tuen tarve ja hänelle kuuluvat palvelut ja tukitoimet.

Asiakassuunnitelmaa tukemaan laaditaan asukkaan kanssa toteuttamissuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain tai tiheämmin tarpeen



vaatiessa. Toteuttamissuunnitelmassa kartoitetaan ja huomioidaan asukkaan mahdolliset muutokset fyysisessä, psyykkisessä, kognitiivisessa ja sosiaalisessa toimintakyvyssä. Näin luodaan asiakkaille heidän kanssaan yksilöllisesti juuri heille sopivat tavoitteet, joita seurataan. Tavoitteista tehdään kooste, joka käydään palaverissa läpi ja jokainen työntekijä sitoutuu toimimaan näiden yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti.

Asiakassuunnitelmat ja toteuttamissuunnitelmat ovat luettavissa sähköisestä asiakastietojärjestelmä Kanta-efficasta. Yhden asukkaan asiakaskirjaukset tehdään lifecareen ja hänen asiakassuunnitelmansa kirjataan ja tallennetaan omaan asiakaskansioon. Jokaisen työntekijän tulee perehtyä asiakirjoihin, jotta hän voi tuottaa palvelua laadukkaasti ja vaatimusten mukaisesti.

Toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin pyrkimistä ja niiden saavuttamista voidaan seurata esimerkiksi Kanta-efficin ja lifecaren päivittäiskirjausten perusteella.

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

Asiakassuunnitelmat ja toteuttamissuunnitelmat kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään Kanta-Efficaan. Yhden asukkaan asiakaskirjaukset tehdään lifecareen ja hänen asiakassuunnitelmansa kirjataan ja tallennetaan omaan asiakaskansioon. Asukkaat saavat halutessaan suunnitelmat itselleen.

Asukkaiden toimintakykyä seurataan päivittäiskirjauksissa ja sen vuoksi kirjauksien on oltava ajantasaisia. Lisäksi vuorojen vaihtumisen yhteydessä pidetään raportointiaika (aamulla, päivällä ja illalla), jolla varmistetaan tietojen siirtyminen.

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

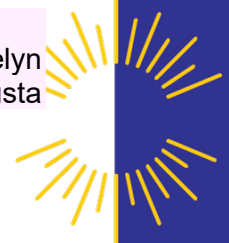
Mitkä ovat palveluysikköne palveluiden laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat?

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

Mitä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita käytätte palvelunarvioinnissa?

Huomioikaa palveluanne ohjaavan erityislainsäädännön asettamat laatuvaatimukset.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan mm vuosittaisen asiakastyytyväisyyskyselyn avulla. Tulokset analysoidaan yksikkötasolla. Yksiköiden henkilöstömitoitusta





seurataan. Vuosittain pidetään kehityskeskustelut ja tehdään koulutussuunnitelmat. Työhyvinvointia seurataan kyselyllä.

Miten keräätte asiakkailta ja potilailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään palautetta ja miten hyödynnätte sitä? Miten viestitte saaduista palautteista ja niiden hyödyntämisestä asiakkaille ja henkilöstölle?

Kerran viikossa asumisyksikössä pidetään ”asukasporinat”, jossa käydään läpi yhteisiä asioita ja asukkaat voivat antaa palautetta ja kertoa toiveitaan, kuinka kehittää toimintaa.

Lapin hyvinvointialue on yhtenäistänyt asiakaspalautteen keräämistä. Asiakaspalautetta on kerätty viimeksi keväällä 2025. Palautteista tehdään koonti, joka käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa ja jonka pohjalta pyritään kehittämään toimintaa.

Aiemmin omaisille on tehty yksikössä oma tyytyväisyyskysely, mutta jatkossa Lapin hyvinvointialue yhtenäistää palautteen keräämisen käytännön.

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.

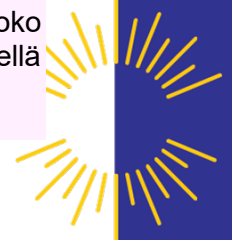
Miten keräätte henkilöstöltä palautetta, miten hyödynnätte sitä? Miten viestitte saaduista palautteista ja niiden hyödyntämisestä asiakkaille ja henkilöstölle?

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

Yksiköissä esihenkilön ja työntekijöiden välisistä kehityskeskusteluista nousseista palautteista ja kehityskohteista laaditaan koosteet, joista keskustellaan viikkopalavereissa ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Toimintaa ja laatua arvioidaan päivittäisessä työssä käytyjen keskustelujen ja tilanteiden kautta. Viikkopalavereissa tuodaan toimintaan liittyviä asioita esiin yleisellä tasolla.

Palveluvastaava käsittelee palautteet ja niihin tekemänsä/tulleet ratkaisut joko henkilökohtaisesti työntekijän tai työntekijöiden kanssa tai työyksikössä yleisellä tasolla, mikäli asialla on tärkeä merkitys toiminnan kehittämisessä.



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

Asumisyksikössä huolehditaan yleisesti siisteydestä ja hygieniastasosta. Hygieniasta on jatkuva yleinen seuranta, sekä annettuja ohjeistuksia on noudatettava. Jokaiselta työntekijältä vaaditaan hygieniapassi. Asumisyksikössä on myös nimetty kaksi hygieniavastaavaa.

Lapin keskussairaalan hygieniahoitajan kanssa tehdään yhteistyötä ja hän käy tarvittaessa kouluttamassa hygieniakäytäntöihin ja -ohjeistuksiin liittyen.

Käsihygienian merkitys on korostunut. Ohjaamme asukkaita käsienspesuun ja käsidesin käyttöön, varsinkin ennen ruokailuja. Käsienspesupisteet on varustettu nestesaippualla, käsiens desinfiointiaineilla ja kertakäyttökäsipyyhkeillä. Asiakkaita ohjataan käsiens pesuun, kuvalliset ohjeistukset asiasta.

Asukkaat huolehtivat omasta hygieniastaan itsenäisesti, ohjatusti tai autetusti oman toimintakyvyn mukaisesti.

Asumisyksikössä asiakkaiden pesuissa henkilökunnalla on käytössä vinyylikäsienspesut, kumisaappaat ja suojaessut. Henkilökunnalla on tarvittaessa käytössä kertakäyttöiset hengityssuojaimet.

Suosittelaa influenssarokotteen ottamista asukkaille ja henkilökunnalle syksyisin.

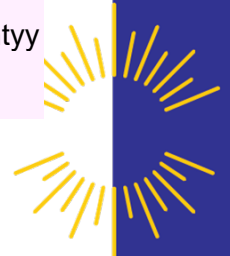
Asumisyksikössä seurataan infektioihin liittyvää tiedotusta ja tarvittaessa palveluvastaava ilmoittaa päivitetty toimintaohjeet asumisyksikköön. Esimerkiksi koronan suhteen on kuvattu ennaltaehkäisevät toimet, riskiarviointi ja toimintaohjeet. Valmiussuunnitelma löytyy toimiston kaapista.

Infektioiden ja tarttuvien tautien leviämistä ennaltaehkäistään suosittelemalla tarvittaessa asukasta olemaan omassa asunnossaan, jos hänellä on oireita. Jos asukas ei halua viettää aikaa omassa asunnossaan, tehostetaan käsihygieniää ja suositellaan hengityssuojaimen käyttöä. Henkilökunta ottaa käyttöön suojarustuksen asukkaan luona käyntien yhteydessä. Tarvittaessa pintojen puhdistamista tehostetaan.

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?

Keittiössä on keittiönomavalvontasuunnitelma, johon jokainen työntekijä perehtyy ja kuittaa luettuaan.



Asiakkaat nauttivat päivän aikana viisi ateriaa: aamupala, lounas, välipala, päivällinen sekä iltapala. Tarvittaessa aterioidaan useammin. Asiakkaiden ateriat tilataan kerran viikossa Näsmänkiepin keskuskeittiöltä sähköisesti. Tilauksessa ilmoitetaan ruokailijoiden määrä, erityisruokavaliot sekä puutteet elintarvikkeissa. Yövuorolainen valmistaa aamuisin aamupalan, ja muissa vuoroissa oleva henkilökunta valmistaa välipalat sekä iltapalan yhdessä asukkaiden kanssa. Lämpimät ateriat tulevat valmiina tai esivalmistettuna.

Asiakkaiden erityisruokavalioiden huolehtii henkilökunta asukasta ohjaten ja huomioiden ne ruokatilauksia tehdessä. Henkilökunta tekee tarvittaessa yhteistyötä esim. lääkärin kanssa. Henkilökunta pyrkii siihen, ettei asiakkaiden paasto-aika olisi yli 11 tuntia.

Asiakkaiden omien toiveiden ja virkistystoimintana järjestetään myös mahdollisuuksia ruokailla ravintolassa tai tehdä ruoka itse. Esimerkiksi yksikön yhteisinä grillausiltoina perutaan ateriat keittiöltä, jolloin niitä ei veloiteta. Asukkailla on myös mahdollisuus hankkia omia eväitä ja osalla asukkailla onkin asunnossaan oma jääkaappi.

Riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan päivittäin havainnoimalla. Kaikilla ruoilla on runsaasti nestettä ja varsinkin kesäaikaan myös ruokailujen välillä huolehditaan nesteytyksestä. Asukkaiden paino punnitaan vain lääkärin määräyksestä.

Asukkaita kannustetaan ruokailemaan yhdessä, mutta syöminen on mahdollista myös omassa asunnossa. Ruokailuajat ovat tarvittaessa liukuvia asukkaiden menojen mukaisesti. Ruokailussa ohjataan terveelliseen lautasmalliin.

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

Asukkaat käyttävät julkisia terveystalouksia. Hammashoito ja lääkärikäynnit sovitaan jokaisen asiakkaan kohdalla erikseen hänen tarpeidensa mukaisesti. Vuorossa olevat työntekijät huolehtivat asukkaan käynnit ja kirjaavat käyntien tiedot sekä tulevat käynnit asiakastietojärjestelmään ja kalenteriin. Terveystalouksien toteuttamisessa tehdään tiivistä yhteistyötä omaisten kanssa. Hammaslääkäri- ja suuhygienisti käynneillä annetaan ohjeistus, milloin varata seuraava aika.

Pihlajarinteellä toimii sairaanhoitaja **Miia Halttunen**, miia-mari.halttunen@lapha.fi, **050 315 1298**, jonka vastuualueelle kuuluu neljä asumisyksikköä (Pihlajarinne, Matkarinne, Kanervakoti ja Sateenkaari). Sairanhoitaja tukee ja ohjeistaa yksiköitä lääkehuollosta muun muassa lääkehoitosuunnitelmien laadinnassa ja asukkaiden lääkitykseen liittyvissä asioissa, sekä vastaanottaa työntekijöiden lääkennyttöjä (lääkehoitosuunnitelmassa tarkempi kuvaus vastuualueista).

Tilanteissa, jossa asukkaan toimintakyvyn vuoksi ei ole mahdollista siirtyä esimerkiksi terveyskeskuksen vastaanotolle voidaan pyytää kotikäyntinä **Akuutti**





liikkuva sairaanhoitaja (alisa) p.040 657 0079 (ma - su klo.7–21). Liikkuvan sairaanhoitajan kautta voi saada hoidon tarpeen arvioinnin sekä tarvittaessa hoitotoimenpiteitä, esimerkiksi verikokeet, virtsanäytteet, i.v. (lääkkeen antaminen laskimonsisäisenä), pienet ompelut haavoihin tai cystofixin takaisin laitto. Kiireellisissä sairastapauksissa ollaan yhteydessä **päivystysapuun p.116117** tai henkeä ja terveyttä uhkaavassa tilanteessa **hätänumeroon p.112**. Tilanteista informoidaan tarvittaessa aina omaisia.

Kuolemantapauksen sattuessa omaisille ilmoittamisesta huolehtii henkilökunta tai hoitava lääkäri. Henkilökunta ottaa yhteyttä vuorokauden ajan mukaan terveyskeskukseen tai Lapin keskussairaalan päivystykseen kuolemantapauksesta. Vainajan kuljetus tilataan hautaustoimistolta (**Luoma-aho, p. 040 565 8116**), kun siirtoon on saatu lupa lääkäriltä. Erillinen ohjeistus perehdytyskansiossa.

Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä pyritään edistämään ja seuraamaan tarjoamalla arviointia ja tukea. Asukasta ohjataan terveellisiin elämäntapoihin, esimerkiksi ruokavalion noudattamisessa ja elintavoissa. Tarvittaessa hankitaan apuvälineitä. Huolehditaan tarvittavista kontrolloista, lääkärikäynneistä ja lääkähoidosta.

Vastuu asukkaiden terveyden – ja sairaanhoidosta on palveluvastaavalla, asumisyksiköiden yhteisellä sairaanhoitajalla ja vuorossa olevalla henkilökunnalla, mutta päävastuu on perusterveydenhuollon puolella.

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

Asumisyksiköissä riskien tunnistaminen on jatkuvaa. Jokaisen velvollisuus on tuoda esiin sekä puuttua asiakas- ja työturvallisuuteen liittyviin tekijöihin ja riskeihin. Arjessa riskien minimointi ja huomiointi on tärkeää, esim. jos havaitaan vettä lattialla, se kuivattava pois, liukastumisen ehkäisemiseksi.

Käytössä on haipro- sähköinen järjestelmä, joka on kehitetty asiakas- ja henkilöstön turvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Haiprot käsitellään viikoittaisissa henkilöstöpalavereissa, joka on hyvä mahdollisuus tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita. Prosessin pääajatuksena on, miten tulevaisuudessa välttyttäisiin vastaavalta, tehdään toimintaan tarvittaessa muutoksia ja tiedotetaan niistä. Esimerkiksi kaatumistapauksissa arvioidaan, tarvitseeko asukas apuvälineitä tai uhkaavissa asiakastilanteissa pohditaan vaihtoehtoja esimerkiksi kuvalliset ohjeet, ennakoinnin merkitys ja lääkityksen ajantasaisuuden tarkistaminen. Arjessa huomioitava erityisesti asukkaiden muuttuva toimintakyky ja yksilölliset riskitekijät.

Yhdessä henkilökunnan kanssa tehdään riskianalyysjä (esimerkiksi Haipro riskien hallinta-analyysi ja pelastussuunnitelman riskien arviointi), joissa kartoitamme asukkaita ja työntekijöitä koskevia vaaratekijöitä ja kuormittavuuksia. Vuosittain ja tarvittaessa päivitetään kemikaaliluettelot. Työntekijöiden ergonomista työskentelyä tuetaan apuvälinen ja ergonomiakoulutuksella.



Minkälaisia käytänteitä teillä on asiakkaiden ja potilaiden tunnistamiseksi?

Asumisyksikkö on asiakasmäärältään pieni, joten kaikki asukkaat tunnetaan. Perehdytys uudelle työntekijälle tärkeää, että saa rauhassa tutustua asukkaisiin. Esimerkiksi arjessa lääkkeen antojen yhteydessä tarkistetaan joka kerta asiakkaan henkilöllisyys.

Miten varmistatte ammattilaisten välisen asiakas/potilastiedon siirtymisen?

mm. raportointikäytännöt yksikössä sekä siirtotilanteissa

Viikoittaiset palaverit ovat tärkeä tiedonsiirron kannalta. Palaverit kirjataan ja ne ovat kaikkien luettavissa. Lisäksi joka päivä vuorojen vaihtumisen yhteydessä pidetään raportointiaika (aamulla, päivällä ja illalla), jolla varmistetaan tietojen siirtyminen.

Asiakastietojärjestelmässä kirjaukset ja lääkitykseen liittyvät asiat on oltava ajantasaisia.

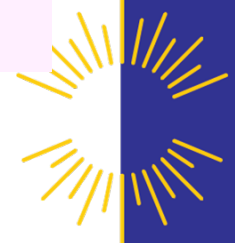
Nopeisiin siirtymisiin, esimerkiksi sairaalaan joutumisen yhteydessä asukkailla on sairaalapassit, joista saa asukkaan perustiedot kuten kommunikointi ja päivittäiset toimintataidot.

Asukkaan siirtyessä esimerkiksi toiseen yksikköön varataan tiedon siirtämiseen aikaa. Mahdollisuuksien mukaan siirtävästä yksiköstä työntekijä on muutaman työvuoron mukana uudessa yksikössä. Lapin hyvinvointialueen sisällä asiakastiedot siirtyvät asiakastietojärjestelmän mukana.

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

Yksikön omat toimintamallit ja ohjeistukset

- Valmiussuunnitelma (suunnitteilla, johon kootaan keskeiset ohjeistukset)
- Palo- ja pelastussuunnitelma (löytyy pelastuskansioista)
- Lääkehoidonsuunnitelma (löytyy toimistosta kansioista)
- Kemiallisten tekijöiden aiheuttamien riskien arviointi (löytyy siivouskomerosta)
- Perehdytysuunnitelma (löytyy perehdytyskansioista)
- Tietoturva, Medieco (ohjeet kalliosta)
- Toimintaohje itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja rajoitustoimien arvioimiseksi (löytyy perehdytyskansioista)
- Ohje kuolemantapauksessa (löytyy perehdytyskansioista)
- Menettelyohje väkivaltatilanteessa ja sen uhasa (löytyy perehdytyskansioista)
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuusohje (omavalvontasuunnitelma)
- Sijaishankintaohjeistus erityisryhmien asumispalveluissa (löytyy perehdytyskansioista)
- Ohje asiakkaan katoamisen varalta (löytyy perehdytyskansioista)



2.3 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti?

Turvallinen lääkehoito on varmistettu laatimalla yksiköihin lääkehoitosuunnitelma, käyttäen pohjana Lapin hyvinvointialueen organisaatiossa lääkkeitä ja teosta ”STM: Turvallinen lääkehoito, opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen”. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. seuraavat asiat: turvallisuus, ohjeet, lääkehoito, suunnitelmat, henkilöstö, luvat, lääkkeet, potilaat, potilasturvallisuus, dokumentointi ja seuranta. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa aiemmin, jos lääkehoitoon tulee olennaisia muutoksia.

Lääkehoitosuunnitelman laativat vammaisten asumispalveluiden sairaanhoitaja Miia Halttunen ja yksikön palveluvastaava yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa lääkäri. Jokainen työntekijä, joka on mukana lääkehoitoon, on velvollinen lukemaan ja kuittaamaan lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma löytyy toimistosta omasta kansiossa.

Lääkehoidosta vastaa vuorossa oleva henkilökunta ja palveluvastaava. Jokaisessa työvuoressa on lääkevastuuvooro. Vastuuvoorolaisella on lääkekaapin avain ja hän vastaa siitä, että jokainen asukas on saanut lääkkeet. Sunnuntaisin vuorossa olevat huolehtivat seuraavan viikon lääkkeiden jaosta dosetteihin, tarkastukset, lääketilaukset apteekkiin sekä hoitotarviketilaukset tarpeen mukaan.

Lääkevastaavat huolehtivat muun muassa ensiaputarvikkeiden ajantasaisuudesta ja lääkekaapin siisteydestä.

Lääkkeitä asukkaalle annettaessa työntekijä tarkistaa vielä annettavat lääkkeet ja asiakkaan henkilöllisyyden. Apteekki huolehtii reseptien uusimisesta.

Sairaanhoitajalle on jokainen työsuhteessa oleva työntekijä antanut lääkkeen jako- ja pistonäytöt. Myös sijaisten lääke- ja pistonäyttöjen ajantasaisuudesta huolehtii työntekijä itse ja yksiköiden palveluvastaava.

Yksiköissä ei ole rajattua lääkevarastoa.



2.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeudesta ohjaavat Lapin hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon tuottamista. Lait määrittävät tason, joka tulee vähintään toteutua jokaisessa asiakas- ja potilastilanteessa. Sosiaali- ja terveystieteiden tulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella.

Asiakkailta ja potilailta on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa, hyvää sosiaalipalvelua sekä hyvää kohtelua. Asiakkaita ja potilaita on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä ihmisarvoa loukata. Heidän itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa. Asiakkaiden ja potilaiden toivomukset, mielipiteet, heidän etunsa ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon hoitoa ja palvelua toteutettaessa. Asiakkailta ja potilailta on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

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

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

Lapin hyvinvointialueen sosiaalityöntekijät selvittävät yhdessä asiakkaan kanssa, millaisia palveluja ja tukea hän tarvitsee. Sosiaalityöntekijä tekee myös päätökset palveluista. **Vammaispalvelujen yhteinen ohjaus- ja neuvontapuhelin 046 923 6604**, palvelee arkisin klo.10–14.

Jos asumisyksikössä asuakkaan palvelutarve muuttuu tai tarpeeseen ei kyetä enää vastaamaan, ollaan yhteydessä vammaisten palveluiden sosiaalityöntekijään, joka tekee palvelutarpeen arvioinnin.

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

Henkilökunta on paikalla 24 tuntia vuorokaudessa, joten yhteyttä voi ottaa aina. Puheluihin ja tekstiviesteihin vastataan heti, kun mahdollista. Läheiset ovat tervetulleita vierailulle asukkaan kotiin. **Sateenkaari 0400 456 191**.

Palveluvastaava on tavoitettavissa virka-aikana puhelimitse **040 193 8818** ja sähköpostia voi laittaa essi.rantakokko@lapha.fi.

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

Asiakkaalla on nimetty sosiaalihuoltolain edellyttämä omatyöntekijä, joka varmistaa, että palvelut järjestetään asiakkaan edun ja arvioidun palvelutarpeen





mukaisesti. Tarvittaessa yksiköstä voidaan olla yhteydessä sosiaalityöntekijään tai asukas sekä omainen voi olla myös itse yhteydessä: **Vammaispalvelujen yhteinen ohjaus- ja neuvontapuhelin 046 923 6604**, palvelee arkisin klo.10–14.

Lisäksi yksiköissä on asukkaille omaohjaajat, joilla on kokonaiskuva asiakkaan elämäntilanteesta. He huolehtivat, että asiakas- ja toteuttamissuunnitelmat ovat ajan tasalla. Tarvittaessa he huolehtivat esimerkiksi asukkaan vaatetuksen ajantasaisuudesta ja riittävydestä, yhteydenpidosta edunvalvojan sekä yhteydenpidossa omaisiin.

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

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

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

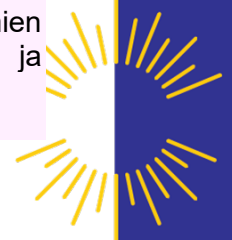
Kerran viikossa pidetään asukkaille yhteinen ”asukasporinat”, jossa käydään läpi yhteisiä asioita ja asukkaat voivat antaa palautetta sekä kertoa toiveitaan. Asukasporinoissa suunnitellaan yhdessä myös viriketoimintaa tulevalle viikolle.

Asukkaat osallistuvat toimintakykynsä mukaisesti talon arkeen, esimerkiksi sovituilla keittiövuoroilla. Viikoittain käy L&T siivoamassa yhteiset tilat ja asukashuoneet. Lisäksi toimintakykynsä mukaisesti asukas huolehtii oman asuntonsa siisteydestä ja pyykinpesusta yhdessä henkilökunnan kanssa.

Yksikössä eletään jokaisen asiakkaan tavanomaista arkielämää, johon sisällytetään asiakkaiden omia toiveita ja mieltymyksiä. Osa asukkaista käy päiväaikaisessatoiminnassa.

Asumisyksikössä järjestetään viriketoimintaa, johon halutessaan asukkaat voivat osallistua esimerkiksi tuolijumppaa, leipomista, ulkoilua ja pelihetkiä. Lähes kuukausittain käyvät yksikössä seurakunnasta pappi pitämässä hartaushetken ja Neuvokkaan vapaaehtoiset musiikkituokion. Lisäksi asiakkaat voivat halutessaan osallistua erilaisille leireille. Asumispalvelusta tehdään myös erilaisia retkiä lähiympäristöön, käydään erilaisissa tapahtumissa, esimerkiksi markkinoilla, ulkona syömässä, pikkujouluissa, festareilla, eläintarhoissa ja vietetään grillausiltoja ym. Asumispalvelusta ollaan tarvittaessa tukena hankkimassa kaikukortteja, jotka mahdollistavat erilaisissa tapahtumissa käynnit.

Osalla asukkaista on vapaa-ajan avustajat, joiden kanssa he osallistuvat omien mieltymystensä mukaan erilaisiin tapahtumiin, kuten urheilu- ja kulttuuritapahtumiin.





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

Miten varmistatte asiakkaiden ja potilaiden kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutumisen?

Yksikössä käytetään selkeää ja ymmärrettävää puhetta. Tarvittaessa tukena ovat puhetta tukevat kommunikaatiomenetelmät, esimerkiksi kuvat. Tarvittaessa asukkaalle voidaan hakea tulkkipalveluita.

Kunnioitetaan jokaisen kulttuuri- ja uskonnollista taustaa ja otetaan niiden erityispiirteet huomioon arjessa. Uusiin asioihin tarvittaessa kouluttaminen.

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

Palvelussa otettava huomioon asukkaan yksilölliset tarpeet.

Asukkaiden kommunikointia tuetaan esimerkiksi kuvien avulla mm. päiväohjelman kuvaamiseen, asukasporinoissa virketoiminnan suunnitteluun sekä strukturoimaan arkea ja toiminnanohjauksessa.

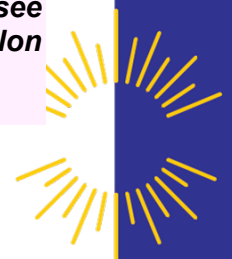
Tilat ovat esteettömät.

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

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

Jokainen asukas on oma persoona, jonka omaa tahtoa, vakaumusta, kulttuuria ja tapoja kunnioitetaan. Asukkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja pohditaan tilanteisiin eri vaihtoehtoja. Toimintaperiaatteena on asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja avoin keskustelu eri näkökulmista sen saavuttamiseksi on tärkeää.

Työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (29 §) mukaisesti. Työntekijän tulee viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään havaitsee tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan sosiaalihuollon toteutuksessa.





Toiminnasta vastaavan henkilön tulee saatuansa ilmoituksen ryhtyä toimiin epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, asiasta on ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä seurauksia ilmoituksen tekemisen vuoksi.

Jos omaiset, läheiset, henkilökunta tai palveluvastaava havaitsevat epäasiallista käytöstä, suhtaudutaan siihen aina vakavasti. Asia selvitetään ja seuraamukset arvioidaan sen mukaisesti. Tapahtuma käydään läpi asianosaisten kanssa ja tarvittaessa / asukkaan halutessa yhdessä omaisten kanssa. Asukkaan kanssa epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään aina läpi välittömästi ja epäkohtiin puututaan sekä tehdään tarvittavat muutokset toimintatapoihin.

Asumispalvelussa asukkaalla tai omaisella on aina mahdollisuus kertoa havaitsemistaan puutteista tai epäkohdista suoraan henkilökunnalle (esimerkiksi puhelimesta tai kasvotusten) tai antaa palautetta palveluvastaavalle kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostitse.

Miten varmistatte, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeus toteutuu?

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, esimerkiksi asukas on aina mukana toteuttamissuunnitelmaan laadinnassa.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan, esimerkiksi asukkaan asuntoon ei mennä hänen ollessa poissa tai asukkaan ollessa paikalla asuntoon mennessä koputetaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Työyhteisössä toteutetaan asiakaslähtöistä työskentelyotetta; asukasta osallistetaan, hänet kuullaan ja nähdään. Asumusyksiköissä asukkaat elävät omannäköistä elämää, jossa huomioidaan asukkaan vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet sekä ollaan tukena kehittämiskohteissa. Tarvittaessa tukena ovat puhetta tukevat kommunikaatiomenetelmät, esimerkiksi kuvat. Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ottamalla asiakkaat mukaan toiminnan suunnitteluun ja päivittäisiin valintoihin sekä tukemalla heitä itsenäiseen päätöksentekoon sekä osallisuuteen. Itsemääräämisoikeudesta keskustellaan yhdessä ja pohditaan toimintatapoja, miten voimme tukea asukkaan hyvinvointia parhaiten.

Asumisyksikön asukkaat osallistuvat yhteiseen osallisuuteen omilla keittiövuoroillaan. Asukkaiden elämässä on tärkeää henkilökohtaisten avustajien





kanssa yksilöllisten toiveiden mukaan kulkeminen sekä omaisten kanssa yhteydenpito.

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

Asumisyksiköissä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä eikä rajoittavia välineitä.

Rajoitustoimenpide on aina viimeinen vaihtoehto, jota ennen tehdään kaikki mahdolliset toimenpiteet ja järjestelyt, ennen kuin päädytään rajoittamistoimenpiteisiin. Sosiaalihuollossa 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.

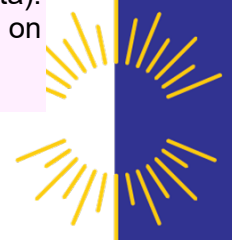
Mikäli rajoitustoimenpide on tehtävä, asukkaan vointia on seurattava ja työntekijät kirjaavat toimenpiteen asiakastietoihin Kanta-Efficalle. Tehdyt rajoitustoimenpiteet käsitellään IMO-työryhmässä. Toteutuneista rajoitustoimenpiteistä järjestetään mahdollisimman pikaisesti jälkiselvittely asukkaan kanssa, josta tehdään kirjallinen yhteenveto, joka toimitetaan asukkaan lailliselle edustajalle, omaiselle tai muulle läheiselle sekä sosiaalityöntekijälle.

Kehitysvammalain 42 b §:n mukaan rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksenä on yleisten ja erityisten edellytyksen lisäksi, että ympärivuorokautisen palveluasumisyksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten. Kyseisessä asiantuntijaryhmässä tulee olla mukana vähintään lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Asiantuntijatyöryhmä on käynyt kutsuttuna asumisyksikössä keväällä 2025 ja asiantuntijatyöryhmään voi olla yhteydessä aina tarvittaessa. Lapin hyvinvointialueen kaakkoisen palvelualueen imo-asiantuntijatyöryhmään kuuluvat

- sosiaalityöntekijät Ulla Narumo, ulla.narumo@lapha.fi ja varalla Else Ylianttila, else.ylianttila@lapha.fi
- psykologi Juuso Ojaniemi, juuso.ojaniemi@lapha.fi ja
- lääkärit Marja Ojanperä, marja.ojanpera@lapha.fi tai Heidi Varis, heidi.varis@lapha.fi ja varalla Jutta Aartola, jutta.aartola@lapha.fi

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

Asumisyksikössä rajoitustoimenpidekäytänteitä ohjaa Lapin hyvinvointialueen IMO-käsikirja, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö erityishuollossa (päivitetty 1.9.2024, löytyy perehdytyskansiosta). Toimintaohjeen mukaan arvioidaan ja toteutetaan rajoitustoimia, jos asukas on vaaraksi itselleen tai toisille henkilöille.



Lisäksi toteutetaan Sosiaali- ja terveysministeriön rajoitustoimenpidetaulukkoa, ”rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa” (löytyy perehdytyskansiosta).

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

Asiakassuunnitelmat laatii sosiaalityöntekijä yhteistyössä asukkaan, hänen omaistensa ja muiden hänen elämänsä liittyvien tärkeiden tahojen kanssa. Päivittämisestä huolehtii asukkaan oma sosiaalityöntekijä, omaohjaaja ja yksikön palveluvastaava.

Toteuttamissuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vastaa omaohjaaja ja palveluvastaava puolivuositain tai tarvittaessa. Toteuttamissuunnitelman laadintaan osallistuu asukas ja omaohjaaja työparin kanssa ja tarvittaessa muut asukkaan arkeen liittyvät henkilöt.

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

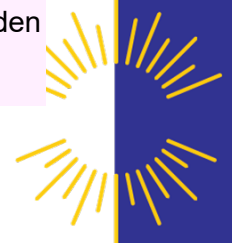
Asumisyksiköissä toteuttamissuunnitelmat päivitetään puolen vuoden välein tai tarvittaessa. Palveluvastaava seuraa, että päivitykset tulee tehtyä ajallaan. Toteuttamissuunnitelmien tavoitteista tehdään koosteet, jotka käydään palaverissa läpi ja jokainen työntekijä sitoutuu toimimaan yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Palveluvastaava huolehtii, että suunnitelmat on ajantasaisia ja päivitetty.

Asiakassuunnitelmat ja toteuttamissuunnitelmat kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään Kanta-Efficaan, yhdellä asukkaista asiakaskansioon, koska kirjaukset Lifecareen. Toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin pyrkimistä ja niiden saavuttamista voidaan seurata asiakastietojärjestelmistä mm. asukkaan päivittäiskirjausten perusteella.

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

Asumisyksikön toimintakulttuuri pyritään pitämään avoimena, turvallisena ja asukasta kunnioittavana, jotta asukkaat kokevat ja uskaltavat tuoda epäkohdat esiin. Tarvittaessa ohjeistetaan selkokiellillä asukkaita, mikäli asukas tarvitsee tukea oikeusturva-asioissa, esimerkiksi muutoksen haku päätökseen.

Asukkailla omaisia ja edunvalvoja, jotka myös huolehtivat asukkaiden oikeusturvasta.



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

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

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

Johanna Pikkuaho
p. 040 506 0083

Satu Peurasaari
p. 040 482 3584

potilasasiavastaava@lapha.fi
sosiaaliasiavastaava@lapha.fi

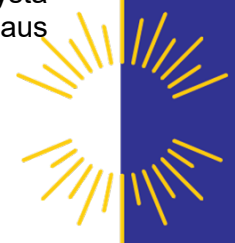
2.5 Muistutusten käsittely

Jos asiakas tai potilas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti tai on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, on asiakkaalla tai potilaalla sekä heidän omaisellaan ja läheisellään lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä käyttäen Lapin hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa lomaketta tai vapaamuotoisesti kirjallisesti. Jos asiakas tai potilas ei kykene tekemään muistutusta kirjallisesti, hän voi tehdä sen suullisesti, jolloin sosiaali- tai terveydenhuollon toimija saattaa sen kirjalliseen muotoon.

Asiakkaalla tai potilaalla on oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mutta muistutus on kanteluun nähden ensisijainen valitusmenettely. Valvontaviranomainen voi kääntää kantelun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalle käsiteltäväksi muistutuksena.

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

Johtajaylilääkäri on ohjeistanut vastuualueittain muistutusten käsittelystä terveystoimialalla. Sosiaalipalveluiden Toimivallan siirto -ohjeessa on ohjaus muistutusten käsittelystä sosiaalipalveluissa.



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

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

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

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

Yleensä aina ennen kantelua tehdään muistutus. Kantelun voi tehdä, kun henkilö katsoo kantelun kohteena olevan organisaation tai henkilön menettelyn tai toiminnan olevan lainvastaista, virheellistä tai epäasianmukaista. Kantelun voi tehdä myös tehtävien laiminlyönnin perusteella.

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

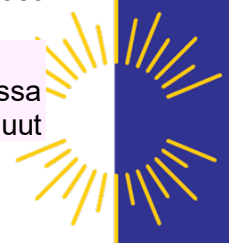
Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisena kohtuullisessa ajassa (yleensä yksi kuukausi) sen tekemisestä.

Muistutuksen vastaanottaja:
Palveluvastaava Essi Rantakokko
p. 040 193 8818
essi.rantakokko@lapha.fi

Palveluvastaavan esihenkilö:
Vammaisten palveluiden vastuuyksikköjohtaja Maija Tervo
Vammaisten palvelut, kaakkoinen alue
Lapin hyvinvointialue
p. 040 582 6351
maija.tervo@lapha.fi

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

Mahdollinen muistutus, kantelu tai valvontapäätös käsitellään henkilökunnan kanssa yhdessä viikkopalavereissa, tarvittaessa mukana on vastuuyksikköjohtaja ja muut





mahdolliset asianosaiset. Tapahtumalle yritetään etsiä juurisyyt ja vaihtoehtoja sille, jottei tulevaisuudessa tapahtuisi vastaavaa.

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

Miten jaatte kehittämisessä esiin tullutta tietoa muille palveluyksiköille?

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

2.6 Henkilöstö

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

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

Mikä on palveluyksikkönne henkilöstömäärä ja -rakenne?

Sateenkaarella on 7,5 vakanssia: 7,5 ohjaajan/lähihoitajan vakanssia ja lisäksi palveluvastaava. Työntekijät ovat koulutukseltaan lähihoitajia tai sosionomeja. Palveluvastaava on sosionomi. Palveluvastaavalla on hallinnollinen työaika, mutta tarvittaessa työskentelee myös asiakastyössä.

Sateenkaarella työskentelee sekä aamuvuorossa, että iltavuorossa kaksi työntekijää. Yöllä paikalla on yksi työntekijä.

Sateenkaaren palveluasumisessa voi myös työskennellä henkilöitä kuntouttavassa työtoiminnassa, työkokeilussa tai työllistämistuella. Lisäksi Sateenkaari toimii työssäoppimispaikkana alan opiskelijoille.

Työntekijöiden työhön kuuluu myös tuki- ja avustavia työtehtäviä, poikkeustilanteissa esimerkiksi epidemia-aikana on tarvittaessa hankittava lisää tuki- ja avustaviin työtehtäviin henkilökuntaa.



**Miten palveluysikkönne 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 palveluysikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut. Kuvauksesta on ilmentävä, kuinka paljon ja missä tilanteissa vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä.

Asumisyksikön toiminnan periaatteena on asiakasturvallisuuden takaaminen riittävällä osaamisella ja henkilökuntamäärällä. Joka vuorossa on oltava lääkeluvallinen. Sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti huomioiden asukasmäärä sekä selvitetään, voiko esimerkiksi työvuoroja vaihtaa tai siirtyä toisesta työyksiköstä. Vammaispalveluiden käytössä on osaamiskeskuksen kautta sijaispooli, jossa on kolme vakituista työntekijää, joita käytetään pääsääntöisesti äkillisiin poissaoloihin.

Vuokratyövoiman käytöstä pitää olla erillinen lupa vastuuyksikön johtajalta.

Mitkä ovat rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyvät periaatteenne?

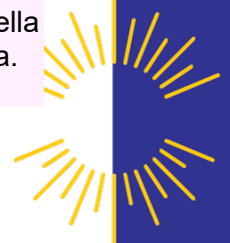
Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset (SOTE-sopimus), jossa määritellään työntekijän ja työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Kelpoisuusvaatimuksena lähihoitajan toimeen on sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) mukainen kelpoisuus (lähihoitaja,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

SIJAISTEN HANKINTA ÄKILLISISSÄ POISSAOLOISSA

Toimintajärjestys:

1. Kartoittaa todellinen sijaisen tarve
2. Sijaispoolin tarkistus ja varaus Titanian sähköisen asioinnin kautta
3. Kartoittaa voiko vuoroja vaihtaa
4. Tarjotaan osa-aikaisille vuoroa
5. Sijaislistan työntekijöille soittaminen, löytyy toimistosta
6. Tarkistaa toisten yksiköiden vahvuus, voiko sieltä saada apua
7. Onko mahdollisuutta tehdä tuplavuoroa tai soittaa vapaapäiviltä töihin (oikeus hälytyskorvaukseen).
8. Soitto palveluvastaavalle p.040 193 8818, todellisissa hätätapauksissa henkilökohtainen puhelinnumero löytyy pikainfokansiosta
9. Tarvittaessa sosiaalipäivystys p.040 726 6965

Sijaisten hankinnasta vastaa virka-aikana palveluvastaava, virka-ajan ulkopuolella työvuorossa olevat työntekijät. Sijaislistan päivityksestä vastaa palveluvastaava.





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

Poikkeustilanteissa lääke- ja ruokahuolto on huolehdittava, muut työtehtävät priorisoidaan, esimerkiksi ulkoilut, pesut ym. siirretään siihen, että henkilöstöä on riittävästi.

Miten varmistatte sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?

Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä rekrytoitaessa palveluvastaava tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki), että työntekijällä voimassa olevan ammatinharjoittamisoikeus.

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

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

Miten selvitätte rikostaustan työntekijältä, joka työskentelee lasten/vammaisten/iäkkäiden henkilöiden kanssa?

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28§:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä

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

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

Tehtäväkuvaukset on laadittu ja ne ovat työntekijöiden tiedossa.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Lapin hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut ohjeistavat, että yksiköt laativat keväisin kehityskeskusteluiden kautta yksikön osaamisen kehittämisen/ koulutussuunnitelman. Tavoitteena on, että jokainen koko vuoden töissä oleva työntekijä/viranhaltija osallistuisi täydennyskoulutukseen vähintään yhteensä kolmen työpäivän verran vuodessa. Aika voi koostua koko päivän kestävästä tai lyhyemmistä sisäisistä tai ulkoisista koulutuksista.





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

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

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

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

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi

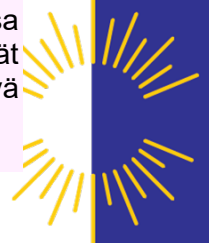
Asiakkaan ja potilaan hyväksi työskentelee monenlaisia ammattilaisia eri hallinnon ja tieteen aloilta, joiden yhteistyöstä käytetään käsitettä monialainen yhteistyö. Monialaisessa yhteistyössä on tärkeää suunnitella keinot yhteisen asiakasymmärryksen luomiselle sekä tiedon jakamiselle, jotta eri hallinnon ja tieteen alan ammattilaiset toimivat yhteisellä näkemyksellä asiakkaiden ja potilaiden tavoitteiden ja tarpeiden hyväksi.

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

Asumisyksikön työntekijät huolehtivat kokonaisvaltaisesti asukkaistaan.

Taloudellisissa asioissa yhteistyötä tehdään edunvalvojen kanssa. Kaikilla asukkailla on yleinen edunvalvoja. Asumisyksikön työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietovirastolle, jos työntekijöiden näkemyksestä asukas ei itse kykene hoitamaan taloudellisia asioitaan tai edunvalvonta ei vastaa asukkaan tarvetta.

Tarvittaessa yksikön työntekijät voivat yhdessä asukkaan ja edunvalvojan kanssa täyttää asukkaan hakemuksia. Tällaisia ovat esim. Kelan fysioterapioihin liittyvät asiat, jolloin yksikön työntekijät kuvaavat asukkaan toimintakykyä palveluasumisessa.





Asukkaiden vapaa-aikaan liittyvissä asioissa tehdään yhteistyötä muiden palveluyksiköiden, seurakunnan, kansalaisopiston sekä leiritoiminnasta vastaavien yhteistyötahojen kanssa. Mukana joidenkin asukkaiden vapaa-ajan toiminnoissa ovat myös henkilökohtaiset avustajat.

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

Puolivuosittain päivitetyn toteuttamissuunnitelman yhteydessä tarkistetaan, että tarvittavat terveydenhuollon käynnit ovat toteutuneet. Terveysteen liittyvissä asioissa yhteistyötä tehdään terveysaseman sekä tarvittaessa Lapin keskussairaalan kanssa. Vuorossa oleva työntekijä käyttää asukkaan hoitajan/lääkärin vastaanotolla, jonka jälkeen hän kirjaa asiakastietojärjestelmään käyntiin liittyvät asiat. Lääkärikäynneistä pyydetään asumispalveluun lähettämään kirjallinen epikriisi. Tarvittaessa voi olla yhteydessä **Akuutti liikkuva sairaanhoitaja (alisa) p.040 657 0079** (ma - su klo.7–21) tai kiireellisissä sairastapauksissa **päivystysapuun p.116117** tai henkeä ja terveyttä uhkaavassa tilanteessa **hätänumeroon p.112**. Tilanteista informoidaan tarvittaessa aina omaisia.

Asiakkaiden kuntoutussuunnitelmia tehdään terveyskeskuslääkärin ja/tai Kolpeneen palvelukeskuksen kanssa. Arviot suunnitelmaan laaditaan, joko vastaanottokäynnillä tai kuntoutusjaksolla. Työvuorossa oleva työntekijä käyttää ja kirjaa käynnit asiakastietojärjestelmään. Lääkäri laittaa kuntoutussuunnitelman Kelalle.

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

Osa asukkaista käy päiväaikaisessa toiminnassa Myllärin pajalla. Heidän toimintansa toteuttamista pohditaan yhdessä päiväaikaisen toiminnan palveluvastaavan sekä päiväaikaisen toiminnan ohjaajien kanssa.

Tarvittaessa apuvälineitä tai apuvälineiden huoltoa tai korjausta tehdään yhteistyötä Lapin hyvinvointialueen apuvälinelainaamon kanssa.

2.8 Toimitilat ja välineet

Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle tai potilaalle annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle tai tutkimukselle sopiva ja turvallinen. Toimitilojen on tuettava asiakkaiden ja potilaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen, toimintaympäristön ja laitteiden suunnittelussa ja käytössä on otettava





huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden ja potilaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 8§)

Minkälaiset ovat käytettävissänne olevat toimitilat?

Kuvailkaa rakennuksen, asiakastilojen, henkilökunnan tilojen, huoltotilojen, varastointitilojen, piha-alueen jne. turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelutoiminnan tarkoitukseen. Miten varmistatte tilojen esteettömyyden? Miten varmistatte valaistuksen ja lämpötilan asianmukaisuuden?

Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.

Sateenkaaren asumisyksikkö sijaitsee Muurolassa, ositteessa totontie 12 H 29. Sateenkaari on yhdessä kerroksessa. Sateenkaaren asukkaiden asunnot ovat kooltaan 19,5 m² ja esteettömiä, sekä niissä on omat wc- ja suihkutilat. Yhteisiä tiloja ovat oleskelutila, keittiö/ruokailutila, käytävä, sauna ja pukuhuone/kodinhoituhuone. Tilat soveltuvat asukkaiden nykyiseen toimintakykyyn.

Asukkaiden pyykinhuoltoon käytettävät kodinkoneet ja siivousvälineet sijaitsevat kodinhoitohuoneessa. Oma väestönsuojaa ei Sateenkaarella ole. Olohuoneesta ja kodinhoitohuoneesta pääsee terassille, jossa asukkaat voivat kesäisin viettää aikaansa.

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa omaan asuntoonsa. Omat asunnot kalustetaan omilla huonekaluilla ja esineillä. Sateenkaaren kodikkuutta on pyritty lisäämään sisustuksella.

Asumisyksikön lämpötilaa ja valaistusta seurataan ja tarvittaessa tehdään muutoksia. Jokaisen velvollisuus on huolehtia turvallisuudesta, esimerkiksi poistumistiet pidetään esteettöminä.

Miten toimitiloissa on huomioitu asiakkaiden ja potilaiden yksityisyys ja intymiteettisuoja?

Toiminnassa huomioidaan asukkaiden yksityisasiat, esimerkiksi asukkaan henkilökohtaisista asioista keskustellaan kahden kesken, koputetaan asuntoon mennessä ja halutessaan asukkaat voivat pitää asuntonsa oven lukittuna. Tietosuoja on muistettava työskennellessä, esimerkiksi raportit ja puhelut hoidetaan suljetussa tilassa.

Ohjataan asukkaita toimimaan siten, että heidän intymiteettisuojojansa säilyy esimerkiksi psyykkisen toimintakyvyn heikentyessä.

Työntekijät kohtelevat asukkaita kunnioittavasti ja hienovaraisesti esimerkiksi pesutilanteissa.



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

Asukkailla ei ole kulunseurantaa tai valvottua liikkumista. Osa asukkaista haluaa tai tarvitsee tukea ulkona liikkumiseen. Yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden käytössä. Yhteisiin toimintoihin voi halutessaan osallistua.

Asukkaalla voi halutessaan käydä vieraita ja yöpyä asukkaan asunnossa.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit ja miten hallitsette niitä? Miten otetaan huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuojan ja tietoturvan järjestäminen? Miten kulunvalvonta on järjestetty? Onko tiloissa kameravalvontaa, miten säilytetään mahdolliset tallenteet? Miten testataan hälytys- ja hoitajakutsulaitteet ja miten se dokumentoidaan? Miten paloturvallisuutta lisätään? Palo- ja pelastussuunnitelman päivityskäytännöt.

Yksikössä ei ole kulunseurantaa. Yksikössä on turvapainikkeet yllättäviä tilanteita varten, esimerkiksi talon ulkopuolinen uhka. Painikkeet testataan kuukausittain ja testaukset dokumentoidaan.

Yksikössä on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma yhdessä henkilökunnan kanssa. Palotarkastukset ovat kahden vuoden välein. Poistumisharjoituksia tehdään säännöllisesti (viimeksi 05/2025). Uudet työntekijät sekä opiskelijat perehdytetään palo- ja pelastussuunnitelmaan. Turvallisuuskävelyjä tehdään vähintään kerran vuodessa. Uudet työntekijät perehdytetään heti palo- ja turvallisuusasioihin heidän aloittaessa. Palohälytykset menevät suoraan palo- ja pelastuslaitokselle, avun saanti varmistetaan soittamalla. Kiinteistöhuolto huolehtii paloilmoinjärjestelmän toimivuudesta.

Kuvatkaa toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot. (esim. klinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat, palotarkastus, terveystarkastus, työturvallisuustarkastus)

Tarkastus/hyväksyntä	Päivämäärä	Keskeiset havainnot
Palotarkastus Sateenkaari	15.05.2025	Tarkastuksella suositeltiin varmistamaan turvavaloakkujen kunto ja tarvittaessa uusimaan ne (kiinteistöhuolto).
		Tarkastuksella suositeltiin, että toiminnanharjoittaja harkitsee, onko yhden poistumistien tuulikaapin oven avautumissuunnan muuttaminen tarpeellista turvallisuuden parantamiseksi ja tekee tarvittaessa muutokset (isännöitsijä aikoi järjestää muutoksen).



		Tarkastuksen aikana suositeltiin, että henkilökunnalle järjestetään kohteen toiminta huomioiden turvallisuuskoulutusta säännöllisesti (esimerkiksi kahden tai kolmen vuoden välein) turvallisuusosaamisen ja toimintavalmiuden parantamiseksi. (Käyty viimeksi 06/2022)
Työpaikkaselvityskäynti (työterveyshoitaja ja työsuojeluvaltuutettu)	11.09.2024	Suositeltiin ruokailutilan valaistuksen lisäämistä ja ensiapu- sekä ergonomiakoulutusten päivittämisistä (päivitetään, kun hyvinvointialue aloittaa näiden järjestämisen).
Terveystarkastus	29.02.2024	Keittiöstä ja saunasta puuttui suojakäsine telineet. (Asennettu).
		Henkilökunnan käyttämättömissä suihkutiloissa säilytettiin mm. pehmopapereita. (Hankittu uusi kaapisto papereille kodinhoitohuoneeseen).
		Uudelleen kuumennettavien lämpötilojen seuranta (yksikössä seurattiin jo kylmänä ja kuumana tarjottavia ruokia, mutta myös kuumennettavien ruokien lämpötila seuranta otettiin käyttöön).

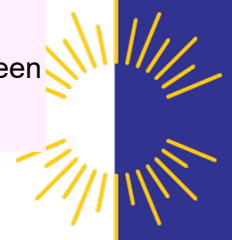
Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden ylläpitoa, huoltoa ja vikailmoituksia sekä näihin liittyvää tiedonkulkua koskevat menettelytapanne?

Miten varmistatte, että välineet ovat turvallisia käyttää? Miten kiinteistöhuoltoon on järjestetty sekä miten toimitte akuuteissa vikatilanteissa? Missä on välineisiin ja toimitiloihin liittyvät käyttöohjeet? Miten remonttien suunnittelu ja niistä tiedottaminen on suunniteltu? Miten saatatte tietoon sisäilmaan liittyvät huolet?

Uuden laitteen tullessa henkilökunta perehdytetään laitteen käyttöön ja varmistetaan riittävä ohjeistus. Yksikössä on kerättyä käyttöohjeita kansioon. Jatkuva tarkkailu laitteiden kunnosta ja vialliset laitteet poistetaan käytöstä välittömästi.

Kiinteistöön liittyvät vikailmoitukset tehdään Kaltiosta löytyvän Granlund managerin kautta. Kiireelliset vikailmoitukset tehdään kiinteistöhuoltoon, päivystys p. 016 322 3431.

Jos epäillään, että sisäilmassa on epäpuhtauksia, ollaan yhteydessä työterveyteen ja Lapin hyvinvointialueen sisäilmatyöryhmään sisailmaryhma@lapha.fi.



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

Tarvittaessa perehdytys ja koulutus.

2.9 Laiteturvallisuussuunnitelma

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

Lapin hyvinvointialueen ammattimaisen käytön vastuuhenkilö:

Jyri J Taskila

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

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

Miten varmistatte, että palveluyksikössä toimitaan laiteturvallisuussuunnitelman mukaisesti?

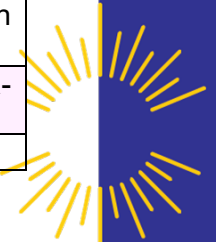
Odotetaan ohjeistusta laiteturvasuunnitelman laatimiseen.

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
Turvapainikkeet	Yllättävät tilanteet, esimerkiksi talon ulkopuolinen uhka
Tietokoneet	Sisältää asiakastietojärjestelmät Kanta-Effica ja Lifecare
Puhelimet	Yhteydenpitoon



Lääkejääkaappi	Lääkkeiden asianmukaiseen säilytykseen
Henkilövaaka	Tarvittaessa punnitukseen
Asukkaiden omat henkilökohtaiset välineet	Verenpainemittari, kuumemittari, verensokerimittari, rollaattori, pyörätuoli

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

Teknologisten laitteiden on vastattava yksikön tarpeita.

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

Lapin hyvinvointialueella on käytössä Effector potilastieto- ja toiminnanohjausjärjestelmä, jossa tehdään lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden suosituksia ja päätöksiä. Lisäksi se on apuväline-, lääkintälaitte- ja irtaimistorekisteri, joka kattaa koko apuvälineen/laitteen/irtaimiston elinkaaren hankinnasta, huoltoihin ja poistoihin.

Yksikössä lääkinnällisten laitteiden ja apuvälineiden sekä effector järjestelmän vastuuhenkilöinä toimivat palveluvastaava ja nimetty työntekijä.

Vaaratilanneilmoitusmenettely

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

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan sekä valmistajalle tai muulle vastuulliselle taholle kaikista tilanteista, jotka:

- ovat aiheuttaneet tai olisivat voineet aiheuttaa terveyshaittaa, ja
- johtuvat laitteen ominaisuuksista, toimintahäiriöistä, puutteellisista merkinnöistä tai käyttöohjeista tai muista käyttöön liittyvistä syistä.

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

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



Vaaratilanneilmoitus lähetetään osoitteella:

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

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

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

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

Asukkaille tarvittavat apuvälineet hankitaan yleensä apuvälinelainaamosta, 040 756 4048, apuvälinekeskus.lks@lapha.fi, Lapin keskussairaala 0 krs. Apuvälineisiin voidaan tarvita lähete lääkäriltä tai fysioterapeutilta. Jotkut apuvälineet asukas hankkii itse tai asumispalvelu hankkii (jos apuväline tulee henkilökunnan apuvälineeksi).

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

Ennakoitavista poikkeustilanteista (päivitykset, käyttökatkot) tiedotetaan intranetissä (Kaltio). Myös havaituista tietojen kalasteluerytyksistä tiedotetaan Kaltiossa.

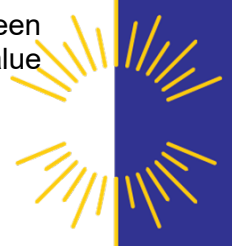
Käyttäjät tekevät verkkoa ja tietojärjestelmiä koskevat häiriöilmoitukset LapIT:n ylläpitämään asiakasportaaliin. Verkko- tai tietoliikenneongelmien valvonta, tuki ja korjaus kuuluvat palveluntuottaja LapIT:n vastuulle.

Tietojärjestelmien käyttöön liittyvissä ongelmissa tehdään huoltopyyntö Kaltiosta löytyvän Väylän kautta (esimerkiksi Kanta-Effica).

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

Poikkeaviin tilanteisiin esimerkiksi sähkökatkoksiiin tai modeemin vikatilanteisiin yksikössä varautumissuunnitelma. Yksikön kannettavassa tietokoneessa myös dataliittymä esimerkiksi sähkökatkoksien varalle.

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

Asumisyksiköissä käytetään Lapin hyvinvointialueen määrittämiä tietojärjestelmiä.

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

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä. Yksiköistä löytyy perehdytyskansiosta Lapin hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma.

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

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

Työyhteisössä painotetaan ja käydään keskustelua jatkuvasti vastuullisesta kirjaamisesta, luottamuksellisuudesta ja asiakkaan oikeudesta tietosuojaan.

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

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

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

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



2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

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

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

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

Tietoturvasuunnitelman toteuttamisessa ja päivittämisessä noudatetaan seuraavia käytäntöjä:

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

Suunnitelman toteuttamisen vastuuhenkilöt ovat: Lapin hyvinvointialueen vastuualuejohtajat.

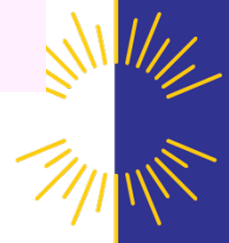
Lapin hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

Teija Karvonen

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

Eija Kivekäs

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





Kuka vastaa tietoturvasuunnitelman toteuttamisesta palveluyksikössäne?

Lapin hyvinvointialueen vammaisten palveluiden vastuualuejohtaja Mirja Kangas.

Miten varmistatte, että noudatatte Laphan tietoturvasuunnitelmaa?

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

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

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Asiakastietojärjestelmä Kanta-Efficaan. Yhden asiakkaan kirjaukset Lifecareen.

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

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

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

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

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



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

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

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Miten riskienhallinta on organisoitu palveluyksikössänne?

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

Operatiivinen johto on asumisyksiköiden palveluvastaavalla, jolle kuuluu yksikön riskienhallinta.

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

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

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia, johon kaikki sitoutuvat aktiivisesti ja jatkuvasti. Avoin ja positiivinen suhtautuminen asioihin on tärkeää. Asioita käydään läpi yhdessä viikkopalavereissa, jotka taltioidaan kaikkien nähtäväksi.

Suunnitelmien ja analyysien, esimerkiksi omavalvonta ja riskien arviointi, ajantasaisuudesta vastaa ensisijaisesti palveluvastaava. Mutta niitä pohditaan ja työtetään yhdessä henkilöstön kanssa, jotta varmistetaan eri näkökulmien huomioon ottaminen ja todellisten riskien tunnistaminen.





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

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

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

Riskienarviointi tehdään säännöllisesti yhdessä henkilökunnan kanssa, joka auttaa työyhteisöä vaarojen ja haittojen tunnistamisessa ja niihin puuttumisessa.

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

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

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

Sateenkaarella tunnistettuja keskeisiä riskejä

Tapaturmat ja sairauskohtaukset

Asukkaidemme iästä johtuvat fyysiset ja psyykkiset haasteet vaihtelevat päivittäin, mikä lisää tapaturmariskiä. Yleisin riski ovat kaatumiset, joita tapahtuu säännöllisesti, vaikka apuvälineet on mitoitettu tarpeen mukaan. Kaatumisten ehkäisemiseksi mm. yksikön käytävillä ei ole mattoja, lattiat pidetään kuivina ja esteettöminä, ja asiakkaita ohjeistetaan käyttämään sisäkenkiä.

Tapaturmien ja sairaskohtausten varalle henkilökunnalla on ajantasainen ensiapukoulutus ja hyvä perehdytys asukkaiden sairauksiin. Tilojen seinillä on selkeästi esillä yleinen hätänumero. Asuntojen huoneissa ja yhteisissä tiloissa on hälytyspainikkeet, joilla asiakas saa yhteyden henkilökuntaan.

Asukkaan katoaminen

Muistisairaudet ja mielenterveyden haasteet ovat lisänneet asukkaiden katoamisriskiä. Osa asukkaista tarvitsee apua ulkoiluun ja asiointeihin ja yksin kulkevia kehoitetaan ilmoittamaan henkilökunnalle poistuessaan yksiköstä. Katoamistilanteiden ohjeet löytyvät toimiston seinältä ja perehdytyskansiosta.



Viive avun saannissa

Koska yksikkömme sijaitsee n. 25 km Rovaniemen keskustasta avun saaminen voi kestää. Tämä vuoksi yksikön valmiustason merkitys korostuu. Yksikössä järjestetään säännöllisesti poistumisharjoituksia ja pidetään ajan tasalla alkusammutuskoulutukset, ensiapukoulutukset ja ensiaputarvikkeet.

Yksin työskentely

Yövuoroissa yksin työskentely on myös yksi tunnistetuista riskeistä. Esimerkiksi mahdolliset työntekijän loukkaantumiset, esim. kaatuminen tai sairauskohtaus, väkivallan kohtaaminen ja viive avun saannissa muodostavat riskin. Turvapainike ja työpuhelin on oltava käden ulottuvilla ja huolehdittava, että puhelimesta on virtaa tarpeeksi ja turvapainikkeille on suoritettu kuukausi testaukset.

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

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

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

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

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

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

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





3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

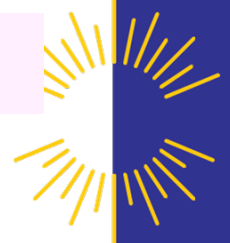
Millaisin käytännön toimin ennaltaehkäisette ja hallitsette palveluysikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä?

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

- **Ajantasaiset asiakas- ja toteuttamissuunnitelmat:** Asukkaiden toimintakyky ja terveydentila arvioidaan säännöllisesti, ja suunnitelmia päivitetään muutostilanteissa.
- **Turvallinen lääkehoito:** Noudatamme ajantasaista lääkehoitosuunnitelmaa, koulutamme henkilöstöä säännöllisesti ja valvomme lääkehoidon toteutusta.
- **Jatkuva toimintakyvyn seuranta ja kaatumisten ehkäisy:** Hyödynnämme ja arvioimme apuvälineitä, ympäristön turvallisuusratkaisuja ja yksilöllisiä tukitoimia kaatumisriskin pienentämiseksi.
- **Haitta- ja läheltä piti - tilanteiden käsittely ja oppiminen:** HaiPro-ilmoituksia käsitellään viikkopalavereissa, niistä opitaan sekä kehitetään toimintaa.
- **Raportointi ja tiedonkulku:** Tiedonkulku asukkaan asioissa varmistetaan kirjallisesti ja suullisesti, esimerkiksi raportointi vuorojen vaihtuessa on tiedon kulun kannalta välttämätöntä.
- **Tietoturva ja tietosuojat:** Vahva tunnistautuminen ammattikortilla asiakastietojärjestelmiin, suojatut yhteydet (salattu sähköposti), asiakkaiden asiakirjat eivät ole ulkopuolisten nähtävillä ja asukkaisiin liittyvät puhelut suljetun oven takana.
- **Henkilöstön osaamisen varmistaminen:** Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti, ja koko henkilöstön osaamista ylläpidetään koulutuksilla ja toimintaohjeistuksilla.
- **Paloturvallisuus:** Jatkuva havainnointi, palokävelyt ja poistumisharjoitukset ja poistumisturvallisuusselvitykset.

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

Epäkohtiin ja puutteisiin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla.



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

Ilmoitusten käsittelymenettelyt, ilmoitusten seuranta ja tiedon jakaminen

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

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

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

Lapin hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden, tietosuojan ja -turvan sekä työturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä työturvallisuusilmoitukset käsitellään yksikön esihenkilön johdolla. Tietosuojan- ja -turvan ilmoitusten käsittelystä vastaa tietosuojan- ja tietoturvan asiantuntijat.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely tulee aloittaa HaiPro-järjestelmässä viipymättä ilmoituksen saapumisesta ja ilmoitukset tulee pääsääntöisesti käsitellä loppuun kolmen kuukauden kuluessa. Tapahtumien systemaattinen analysointi järjestelmää hyödyntäen auttaa ymmärtämään tapahtuman 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 tutkinnan tavoitteena on parantaa hoidon/palvelun turvallisuutta ja laatua sekä pyrkiä estämään vastaavan tapahtuman toistuminen. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta ja tulosten käsittelystä päättää johtajaylilääkäri.

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



Miten tiedotatte henkilöstölle ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista ja niiden käytöstä?

Palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeet

Ilmoitusvelvollisuus käydään läpi perehdytyksessä sekä tarvittaessa tilanteen vaatiessa.

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Jos epäkohta on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavalla taholla toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

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

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

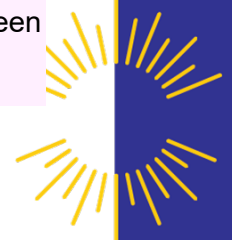
Miten seuraatte henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta toiminnan aikana, ja miten puututte havaittuihin epäkohtiin? Noudatetaan säädöksiä, ohjeita, määräyksiä

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

Asiakaspalautteista voi saada tietoa toiminnan asianmukaisuudesta.

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

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



3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten varmistatte, että riskienhallintakeinonne ovat toimivia ja riittäviä?

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

Henkilökunnan oikeus ja velvollisuus kouluttautumiseen.

Palautteen kerääminen asukkailta ja omaisilta.

Miten seuraatte ja arvioitte riskienhallinnan toimivuutta?

Jatkuva yleinen tilanteiden havainnointi ja tarkkailu. Avoin ja kannustava ilmapiiri, jossa uskalletaan ottaa kehityskohteita esille (esihenkilö, työntekijät, asukkaat ja omaiset).

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

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen arviointi (valvontaviranomainen, palveluvastaavat ja vastuuyksikköjohtaja).

Kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa, joista nousee palautetta toiminnasta, kehittämiskohteita ja koulutustarpeita.

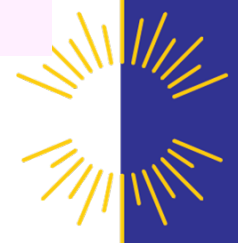
Palautteen kerääminen asukkailta ja omaisilta sekä toiminnan kehittäminen sen mukaisesti.

Miten varmistatte henkilöstön riskienhallinnan osaamisen?

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

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

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



3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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

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

Laphan yleinen valmiussuunnitelma on kesken, joka valmistuttuaan julkaistaan VALSU-portaalissa.

Yksikössä on perehdytys- ja pikainfokansioid, joista on tarkoitus koostaa yhteinen valmiussuunnitelma. Odotetaan Laphan yhteisen valmiussuunnitelman julkaisua, jotta valmiussuunnitelma olisi Laphan linjauksen mukainen.

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

Poikkeustilanteisiin on ennalta sovitut toimintatavat ja laaditut ohjeistukset.

Säännölliset koulutukset ja harjoitukset.

