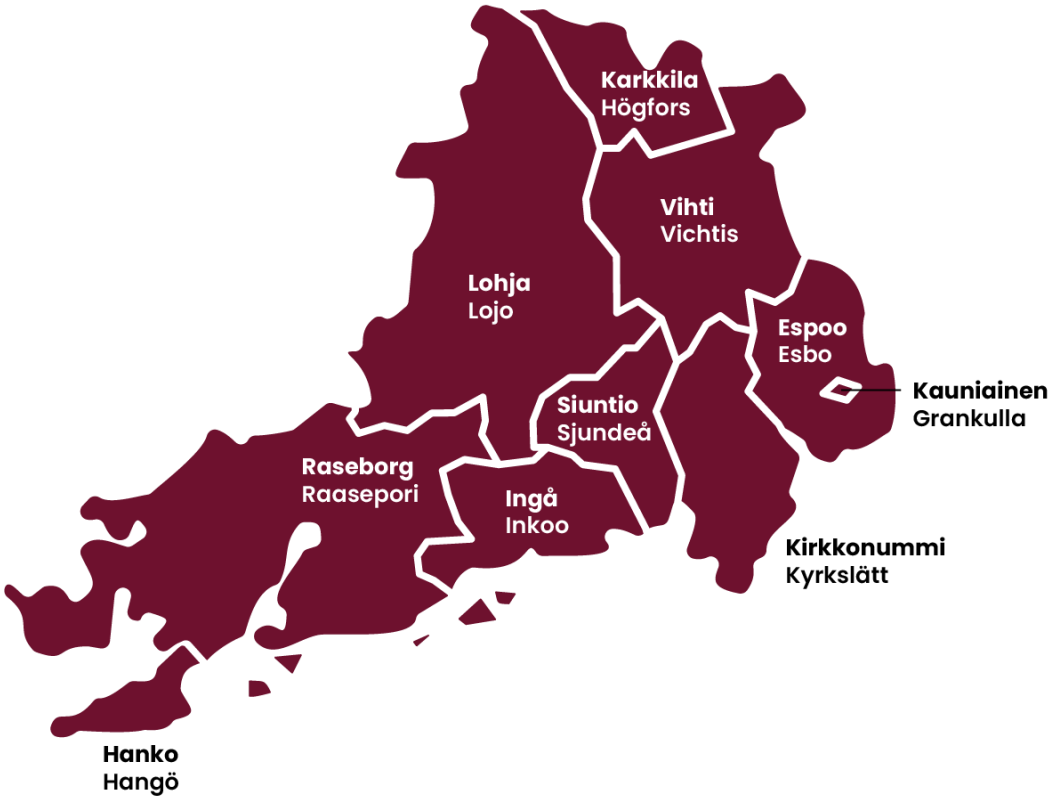


Omavalvontasuunnitelma

TALOUDELLINEN TUKEMINEN, VIRKA-AIKAINEN PÄIVYSTYS JA TUKIPALVELUT

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

26.6.2026
luvn.fi

[Otsikko]

Laatijat:	**Hyväksyjä**	**Päivämäärä**	**Versio**	**Tehdyt muutokset**
Jenny Rusk		1.4.2025	1.0	
	Tapio Nieminen	4.6.2025		
Jenny Rusk	Tapio Nieminen	20.2.2026	2.0	Yksikön uusi nimi, poistettu Neuviksen tiimi, muokattu tekstiä tarkemmaksi mm. viranhaltijoiden ilmoitusvelvollisuus, LVV (poistettu AVI ja Valvira).
Jenny Rusk	Tapio Nieminen	26.6.2026 27.7.2026	2.5	Uudelle pohjalle, lisäksi tehty tiivistelmät suomeksi ja ruotsiksi

Tiivistelmä

Taloudellinen tukeminen, virka-aikainen päivystys ja tukipalvelut -palveluyksikkö tuottaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluja asiakkaille, jotka tarvitsevat taloudellista tukea, kiireellistä ja virka-aikaista sosiaalihuollon arviota, ohjausta tai muuta palvelutarpeen mukaista tukea. Toiminnan lähtökohtina ovat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, lainmukaisuus, palvelujen oikea-aikaisuus sekä asiakkaan osallisuuden ja oikeuksien turvaaminen.

Yksikön johtamisesta, omavalvonnasta ja palvelujen laadusta vastaavat palveluyksikön vastuuhenkilöt ja esihenkilöt hyvinvointialueen hallintosäännön, toimintaohjeiden ja omavalvontaohjelman mukaisesti. Henkilöstön riittävyys, kelpoisuus ja osaaminen varmistetaan rekrytoinnin, perehdytyksen, täydennyskoulutuksen, ammattioikeuksien tarkistamisen sekä säännöllisen esihenkilötyön avulla. Henkilöstö osallistuu omavalvontaan havaitsemalla, ilmoittamalla ja käsittelemällä toiminnan poikkeamia sekä kehittämällä palveluja yhdessä johdon kanssa.

Laatua ja asiakasturvallisuutta toteutetaan noudattamalla lainsäädäntöä, hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita, tietosuoja- ja asiakastietojen käsittelyä koskevia menettelyjä sekä palvelukohtaisia toimintatapoja. Asiakkaiden oikeuksien toteutumista, palveluihin pääsyä, suunnitelmallista työskentelyä, palautteiden käsittelyä ja muistutusmenettelyä seurataan osana arjen johtamista ja omavalvontaa. Asiakaspalautetta ja vaaratapahtumista saatua tietoa hyödynnetään palvelujen laadun ja turvallisuuden kehittämisessä.

Riskienhallinta perustuu riskien tunnistamiseen, arviointiin, ennaltaehkäisyyn ja korjaavien toimenpiteiden seurantaan. Käytössä ovat muun muassa LaRi-järjestelmä vaaratapahtumien, epäkohtien ja työturvallisuusilmoitusten käsittelyyn sekä muut hyvinvointialueen ilmoitus- ja seurantakanavat tietoturva-, laite-, lääkehoito- ja muihin poikkeamiin. Valmius- ja jatkuvuudenhallinnassa varaudutaan palvelujen häiriötilanteisiin, tietojärjestelmä- ja toimitilapoikkeamiin sekä muihin toiminnan jatkuvuutta uhkaaviin tilanteisiin yksikön ja hyvinvointialueen suunnitelmien mukaisesti. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan palveluyksikkö- ja palvelulinjatasolla säännöllisesti. Toteutumisesta laaditaan selvitys neljän kuukauden välein, ja siinä arvioidaan muun muassa havaittuja riskejä, poikkeamia, palautteita, korjaavia toimenpiteitä ja kehittämistarpeita. Selvitykset käsitellään sisäisesti, ja niiden perusteella tehtävät muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan sekä julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Kehittämistoimista raportoidaan sovittujen johtamis- ja raportointikäytäntöjen mukaisesti.

Referat

Serviceenheten för ekonomiskt stöd, jour under tjänstetid och stödtjänster producerar socialvårdstjänster inom Västra Nylands välfärdsområde för klienter som behöver ekonomiskt stöd, brådskande och tjänstetidsbaserad socialvårdsbedömning, handledning eller annat stöd enligt servicebehovet. Verksamheten utgår från klientorientering, jämställdhet, lagenlighet, service i rätt tid samt tryggande av klientens delaktighet och rättigheter.

Ledningen av enheten, egenkontrollen och kvaliteten på tjänsterna ansvaras för av serviceenhetens ansvarspersoner och chefer i enlighet med välfärdsområdets förvaltningsstadga, verksamhetsanvisningar och program för egenkontroll. Personalens tillräcklighet, behörighet och kompetens säkerställs genom rekrytering, introduktion, fortbildning, kontroll av yrkesrättigheter och regelbundet chefsarbete. Personalen deltar i egenkontrollen genom att identifiera, anmäla och behandla avvikelser samt genom att utveckla tjänsterna tillsammans med ledningen.
Kvalitet och klient- och patientsäkerhet genomförs genom att följa lagstiftningen, välfärdsområdets gemensamma anvisningar, rutiner för dataskydd och behandling av klientuppgifter samt servicespecifika arbetssätt. Genomförandet av klienternas rättigheter, tillgången till service, ett planmässigt arbetssätt, hanteringen av respons och förfarandet för anmärkningar följs upp som en del av den dagliga ledningen och egenkontrollen. Klientrespons och information om farliga händelser används för att utveckla tjänsternas kvalitet och säkerhet.

Riskhanteringen baserar sig på identifiering, bedömning och förebyggande av risker samt uppföljning av korrigerande åtgärder. Enheten använder bland annat LaRi-systemet för behandling av farliga händelser, missförhållanden och arbetarskyddsanmälningar samt välfärdsområdets övriga anmälnings- och uppföljningskanaler för avvikelser som gäller informationssäkerhet, utrustning, läkemedelsbehandling och andra situationer. Inom beredskap och kontinuitetshantering förbereder sig enheten på störningar i tjänsterna, avvikelser i informationssystem och lokaler samt andra situationer som kan hota verksamhetens kontinuitet enligt enhetens och välfärdsområdets planer.

Genomförandet av planen för egenkontroll följs upp regelbundet på serviceenhets- och servicelinjenivå. En utredning om genomförandet görs med fyra månaders mellanrum och omfattar bland annat observerade risker, avvikelser, respons, korrigerande åtgärder och utvecklingsbehov. Utredningarna behandlas internt, och de ändringar som görs på basis av dem uppdateras i planen för egenkontroll och publiceras på välfärdsområdets webbplats. Utvecklingsåtgärder rapporteras enligt överenskomna lednings- och rapporteringsrutiner.

Sisällys

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 1

1.1 Palveluyksikön perustiedot 1

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 1

2 Asiakas ja potilasturvallisuus 3

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset 3

2.2 Vastuu palvelujen laadusta 4

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 6

2.3.1 Oikeus hoitoon ja palveluun 8

2.3.2 Oikeus palvelua koskevaan suunnitelmaan 8

2.3.3 Tiedonsaantioikeus 8

2.3.4 Itsemääräämisoikeus 9

2.4 Muistutukset 9

2.5 Henkilöstö 11

2.5.1 Henkilöstön osaamisen varmistaminen 13

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys 17

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 18

2.8 Toimitilat ja laitteet 19

2.8.1 Lääkinnälliset laitteet 22

2.8.2 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 24

2.9 Lääkehoitosuunnitelma 27

2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 27

2.11 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 30

3 Omavalvonta ja riskienhallinta 32

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 32

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 34
3.2.1 Riskienhallinta 34
3.2.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen ja käsittely 35
3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 39
3.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 43
3.5 Ostopalvelut ja alihankinta 43
4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen ja päivittäminen 45
4.1 Toimeenpano 45
4.2 Julkaiseminen ja päivittäminen 46

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

Palveluntuottajan perustiedot

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

PL 33, 02033 LÄNSI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE

Y-tunnus 3221347–3

1.1 Palveluyksikön perustiedot

Taloudellinen tukeminen, virka-aikainen päivystys ja tukipalvelut.

Jenny Rusk, palveluyksikköpäällikkö, valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuuhenkilö.

Sara Nuotio, johtava sosiaalityöntekijä, Etuuskäsittelytiimi.

Miika Salli (vs.) Marika Forsell, johtava sosiaalityöntekijä, Akuuttitiimi.

Kirsi Sucksdorff, palveluesihenkilö, Toimistotiimi.

Pääasiallinen osoite: Komentajankatu 5 C, 02600 ESPOO

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut

Palvelu	Kohderyhmä	Palvelupisteet ja tuottamistapa
Taloudellinen tukeminen, Etuuskäsittelytiimi. Koko LUVN-alue.	Toimeentulotuen asiakkaat, sosiaalisen luototuksen asiakkaat, välitystiliasiakkaiden välitystilien hoito.	Palvelua tuotetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelupisteissä sekä etäpalveluna puhelimitse ja sähköisten asiointikanavien kautta.

Virka-aikainen päivystys, Akuuttitiimi, koko LUVN-alue.	Asiakkaat, joiden tilanne edellyttää kiireellistä tai saman päivän aikana tehtävää sosiaalihuollon arviota, neuvontaa tai ohjausta virka-aikana.	Palvelua tuotetaan läsnäpalveluna palvelupisteissä Espoossa sekä puhelin- ja etäpalveluna asiakkaan tilanteen ja asian kiireellisyyden perusteella. Kotikäyntejä tehdään tarvittaessa ja asiakkaan tilanteen niin vaatiessa.
Tukipalvelut	Asiakkaat ja ammattilaiset, joiden palvelukokonaisuuden toteuttaminen edellyttää yksikön koordinoimia tai tukemia sosiaalihuollon palveluja.	Palveluja tuotetaan osana palveluyksikön omaa toimintaa ja yhteistyössä muiden hyvinvointialueen palvelujen kanssa. Työskentely voi toteutua läsnäpalveluna, puhelimitse, sähköisesti tai monialaisena yhteistyönä.

Palveluyksikön toiminta-ajatuksena on turvata asiakkaille oikea-aikainen, yhdenvertainen ja lainmukainen sosiaalihuollon palvelu tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee taloudellista tukea, kiireellistä sosiaalihuollon arviota, ohjausta, neuvontaa tai muuta palvelutarpeen mukaista tukea.

Palveluyksikön toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, saavutettavuus, oikea-aikaisuus, palvelujen jatkuvuus, tietosuoja, hyvä hallinto ja asiakkaan oikeuksien turvaaminen. Asiakastyö perustuu sosiaalihuollon lainsäädäntöön, hyvinvointialueen ohjeisiin, ammatilliseen harkintaan ja asiakkaan yksilöllisen tilanteen arviointiin. Palveluja toteutetaan asiakkaan tarpeen mukaan läsnäpalveluna, kotikäyntinä, puhelimitse, sähköisten asiointikanavien kautta sekä monialaisessa yhteistyössä.

Palveluyksikön asiakasryhmiä ovat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaat ja alueella oleskelevat henkilöt, joiden tilanne edellyttää sosiaalihuollon taloudellista tukea, virka-aikaista päivystyksellistä arviota tai muuta yksikön vastuulla olevaa tukipalvelua. Asiakkaat ovat lähtökohtaisesti työikäisiä 18–65-vuotiaita, mutta myös vanhemmat asiakkaat voivat olla yksikön asiakkuudessa. Asiakasmäärät ja palvelujen kysyntä vaihtelevat palvelukohtaisesti, ja niitä seurataan osana palveluyksikön johtamista, omavalvontaa ja toiminnan kehittämistä.

Palvelut tuotetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen omana toimintana. Palveluyksikkö ei tuota tämän omavalvontasuunnitelman kattamia palveluja yhteisenä palveluyksikkönä toiselle palveluntuottajalle tai palvelunjärjestäjälle eikä sopimuksen perusteella suoraan yksityiselle asiakkaalle. Mikäli palvelukokonaisuuden toteuttamisessa käytetään ostopalveluja tai alihankintaa, niiden hankinta, seuranta ja laadun varmistaminen toteutetaan hyvinvointialueen hankinta-, sopimus- ja omavalvontakäytäntöjen mukaisesti.

Palveluja tuotetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella. Tarvittaessa asiakas ohjataan hänen palvelutarpeensa ja toimivaltasäännösten perusteella yhteistyöhön muiden hyvinvointialueiden, kuntien, Kelan, terveydenhuollon, järjestöjen tai muiden viranomaisten kanssa.

1.3 2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4 Palveluiden laadulliset edellytykset

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Palveluyksikön palveluiden laadullisina edellytyksinä ovat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, lainmukaisuus ja palvelujen oikea-aikaisuus. Toimintaa ohjaavat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, hallintolaki, toimeentulotukilaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä, asiakastietolaki, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettu laki. Lisäksi toiminnassa noudatetaan hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita, sosiaalihuollon eettisiä periaatteita sekä kansallisia asiakas- ja potilasturvallisuuden suosituksia.

Palveluiden laatua varmistetaan arjen esihenkilötyöllä, perehdytyksellä, henkilöstön osaamisen ylläpitämisellä, yhteisillä toimintaohjeilla, asiakastietojärjestelmien asianmukaisella käytöllä sekä palvelujen saatavuuden ja käsittelyaikojen seurannalla. Osaava ja omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun sekä asiakasturvallisuuden varmistamisessa. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan muun muassa Pulssi-mittarilla ja säännöllisillä työhyvinvointikyselyillä, koska henkilöstön hyvinvointi vaikuttaa palvelujen laatuun ja toiminnan jatkuvuuteen.

Palveluiden arvioinnissa käytettäviä keskeisiä laadunhallinnan mittareita ja seurantatietoja ovat toimeentulotuen hakemusten ja päätösten määrät, käsittelyajat, kiireellisten hakemusten määrät, sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten käsittely, Akuuttitiimin tehtävät, konsultaatiot, suora asiakastyö, tilapäisen majoituksen päätökset sekä sosiaalisen luototuksen asiakastyön ja päätösten määrät.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten käsittelyssä seurataan lakisääteisten määräaikojen toteutumista. Kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi, ja kiireelliset asiat käsitellään ilman aiheetonta viivytystä.

Tilastoja ja seurantatietoja tarkastellaan säännöllisesti palveluyksikön johtamisessa sekä palvelulinjan johtoryhmässä. Linjan johtoryhmän TAHTI-kokouksissa määritellään, mitä palvelujen saatavuuteen, kysyntään ja toiminnan sujuvuuteen liittyviä tietoja seurataan kuukausittain.

Seurantatietoa hyödynnetään palvelujen johtamisessa, ruuhkahuippujen tunnistamisessa, työn kohdentamisessa, prosessien kehittämisessä ja omavalvonnan toteutumisen arvioinnissa.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti noudattamalla palvelukohtaisia ohjeita, huolehtimalla asiakkaiden asianmukaisesta tunnistamisesta, turvaamalla tietosuoja ja salassapito, varmistamalla asiakastietojen oikea käsittely sekä käsittelemällä poikkeamat, epäkohdat ja vaaratapahtumat LaRi-järjestelmässä.

Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja vaaratapahtumista, ja ilmoitusten perusteella määritellään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Asiakaspalautetta, muistutuksia, vaaratapahtumailmoituksia ja henkilöstöltä saatua palautetta käytetään palvelujen laadun ja turvallisuuden kehittämisessä.

Laatutiedon tuottamisessa ja vertailussa huomioidaan, että asiakastietojärjestelmät, työn luonne ja asioiden määrittely voivat vaikuttaa tilastojen keräämiseen ja lukujen vertailtavuuteen. Tämän vuoksi tilastotietoa tarkastellaan yhdessä muun laadullisen tiedon, asiakaspalautteen, henkilöstön havaintojen ja omavalvonnassa tunnistettujen kehittämistarpeiden kanssa.

1.5 Vastuu palvelujen laadusta

Hyvinvointialueen hallintosäännön 113§ mukaan viranhaltijat ja esihenkilöt vastaavat sisäisestä valvonnasta omilla palvelualueillaan ja raportoivat omalle esihenkilölleen. Tehtävistä määrätään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan toimintaohjeissa. Palveluyksiköissä päälliköiden ja esihenkilöiden tehtävänä on huomioida laadunhallinta sekä asiakas- ja potilasturvallisuus annettujen ohjeiden ja lakien mukaisesti. He valmistelevat omavalvontasuunnitelmat yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Palvelujen laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä omavalvonnan toteutumisesta vastataan palveluyksikössä osana normaalia johtamisjärjestelmää. Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisena palveluyksikön vastuuhenkilönä toimii palveluyksikköpäällikkö. Palveluyksikköpäällikkö vastaa palveluyksikön toiminnan kokonaisuudesta, omavalvonnan toteutumisesta, laadunhallinnasta sekä siitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.

Palveluyksikön johtamisjärjestelmässä palveluyksikköpäällikkö johtaa yksikköä yhdessä tiimien esihenkilöiden kanssa. Johtavat sosiaalityöntekijät ja palveluesihenkilö vastaavat omien tiimiensä päivittäisestä työn johtamisesta, työn sujuvuuden seurannasta, henkilöstön tukemisesta ja siitä, että tiimien työ toteutuu sovittujen ohjeiden, lainsäädännön ja omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Esihenkilöt seuraavat päivittäistä työtilannetta ja raportoivat palveluyksikköpäällikölle tilanteista, joissa palvelun taso, käsittelyajat, asiakasturvallisuus tai työn laatu voivat vaarantua esimerkiksi lisääntyneen kysynnän, ruuhkautumisen, henkilöstövajeen tai muun poikkeaman vuoksi.

Palveluyksikköpäällikkö ja esihenkilöt seuraavat palvelujen laatua osana arjen johtamista sekä palveluyksikön ja palvelulinjan sovituissa seurantakäytännöissä. Seurannassa hyödynnetään muun muassa palvelujen saatavuuteen, määräaikoihin, työtilanteeseen, henkilöstötilanteeseen, asiakaspalautteisiin sekä poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksiin liittyvää tietoa.

Mikäli seurannassa havaitaan palvelun laadun, turvallisuuden tai lainmukaisten määräaikojen vaarantumista, palveluyksikköpäällikkö arvioi tilanteen yhdessä esihenkilöiden kanssa ja päättää tarvittavista korjaavista toimista. Toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi työn uudelleen kohdentaminen, työjonojen ja tehtävien priorisointi, ohjeiden tarkentaminen, henkilöstön tukeminen, koulutuksen järjestäminen, prosessin muuttaminen tai asian raportoiminen palvelulinjajohtajalle.

Vaaratapahtumat, epäkohdat, työturvallisuusilmoitukset ja muut laatua tai turvallisuutta koskevat ilmoitukset käsitellään käytössä olevissa ilmoituskanavissa, erityisesti LaRi-järjestelmässä. Ilmoitusten käsittelystä vastaavat esihenkilöt ja tarvittaessa palveluyksikköpäällikkö. Olennaiset havainnot, korjaavat toimet ja tarvittavat muutokset käsitellään tiimeissä, palveluyksikössä tai palvelulinjalla asian laajuuden mukaisesti.

Henkilöstölle viestitään palvelujen laatuun, vastuisiin ja kehittämistoimiin liittyvistä asioista tiimikokouksissa, yksikön henkilöstöinfoissa ja tarvittaessa muissa yhteisissä kokouksissa. Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että henkilöstö tuntee ilmoituskanavat, omavalvonnan periaatteet ja oman vastuunsa laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisessa.

1.6 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

1.6.1 Oikeus hoitoon ja palveluun

Asiakas voi hakeutua palveluihin ottamalla yhteyttä sosiaalipalvelujen neuvontaan puhelimitse tai Lunna-palvelun kautta, asioimalla palvelupisteessä (walk-in), toimittamalla hakemuksen tai yhteydenoton sähköisesti tai paperisena taikka ohjautumalla palveluihin toisen viranomaisen, läheisen, asukkaan tai muun toimijan tekemän yhteydenoton tai ilmoituksen perusteella. Kiireellisissä tilanteissa asian käsittelee Akuuttitiimi tai asiakkaalle järjestetään palvelutarpeen mukainen yhteys alueen työntekijään.

Asiakkaan kiireellisen avun tarve arvioidaan viipymättä sosiaalihuoltolain mukaisesti. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten käsittelyssä noudatetaan toimeentulotukilain mukaisia määräaikoja, ja kiireelliset asiat käsitellään ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle annetaan asian käsittelyn yhteydessä tarvittaessa ohjausta hänen palveluprosessistaan, oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan.

1.6.2 Oikeus palvelua koskevaan suunnitelmaan

Palveluyksikössä ei laadita pitkäaikaisia asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelmia, koska yksikön tehtävänä on pääosin vireille tulevien asioiden käsittely, kiireellisten tilanteiden arviointi, taloudellisen tuen käsittely sekä muiden yksiköiden työn tukeminen. Mikäli asiakkaan tilanne edellyttää suunnitelmallista sosiaalityötä tai laajempaa palvelutarpeen arviointia, asiakas ohjataan hänen palvelutarpeensa mukaiseen vastuutahoon tai palveluyksikköön.

Asiakkaan osallisuus varmistetaan kuulemalla asiakasta hänen asiassaan, antamalla ymmärrettävää tietoa asian käsittelystä sekä huomioimalla asiakkaan oma näkemys, voimavarat ja palvelutarve päätöksenteossa ja ohjauksessa. Jos asiakkaalle on laadittu suunnitelma toisessa palveluyksikössä, työntekijät huomioivat sen käytettävissä olevien asiakastietojen ja yhteistyökäytäntöjen mukaisesti.

1.6.3 Tiedonsaantioikeus

Asiakkaalle annetaan hänen asiansa käsittelyssä tarpeelliset tiedot ymmärrettävällä tavalla. Asiakkaalla on oikeus saada tietoa omasta asiastaan, päätösten perusteista, muutoksenhausta, asiakastietojensa käsittelystä sekä käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista. Päätöksiin liitetään muutoksenhakuohjeet, ja asiakasta ohjataan tarvittaessa tietopyyntöjen, palautteen, muistutuksen tai kantelun tekemisessä. Hyvinvointialueen verkkosivuilla ohjataan asiakkaan tiedonsaantioikeudesta tarkemmin.

Asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista toteutuu kirjallisilla esitteillä sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedoista palvelupisteissä (infonäytöt, taulut) ja verkkosivuilla. Lisäksi palveluyksikössä on ohjeet palautteen antoon.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:
p. 029 151 5838.
sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi
Lisätietoja verkkosivuilla: Sosiaali- ja potilasasiavastaava | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

1.6.4 Itsemääräämisoikeus

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikessa palveluyksikön toiminnassa. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua oman asiansa käsittelyyn, tuoda esiin oma näkemyksensä ja tehdä häntä koskevia valintoja palvelujen ja tuen järjestämisessä lainsäädännön ja käytettävissä olevien palvelujen puitteissa.

Palveluyksikössä ei käytetä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Palvelut perustuvat asiakkaan hakemukseen, yhteydenottoon, ilmoitukseen tai palvelutarpeen mukaiseen ohjautumiseen. Mikäli asiakkaan tilanteessa nousee esiin tarve sellaisille palveluille, joissa itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevia erityisiä menettelyjä voisi tulla arvioitavaksi, asiakas ohjataan asianmukaiseen palveluun tai vastuutahoon.

1.7 Muistutukset

Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön sosiaalihuollossa tai terveydenhuollossa saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai muu läheinen voi tehdä muistutuksen. Muistutus voidaan tehdä vapaamuotoisena kirjeenä, muistutuslomakkeella tai erityistilanteessa suullisesti. Asiakasta ohjataan tarvittaessa muistutuksen tekemisessä ja hänelle kerrotaan myös muista käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista.

Muistutuksen käsittelystä palveluyksikössä vastaa palveluyksikköpäällikkö. Muistutuksen sisällön perusteella asia selvitetään tarvittaessa asianomaisten työntekijöiden, tiimin esihenkilön tai muun palveluun osallistuneen tahon kanssa. Työntekijöiltä voidaan pyytää kirjallinen tai suullinen selvitys muistutuksessa esiin tuoduista tapahtumista. Tarvittaessa asia annetaan tiedoksi palvelulinjajohtajalle tai käsitellään yhdessä toisen palvelulinjan tai palvelualueen kanssa, jos muistutus koskee useampaa palvelua.

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti perustellulla vastauksella. Vastauksessa kuvataan, miten asiaa on selvitetty, mitä johtopäätöksiä selvityksen perusteella on tehty sekä mihin mahdollisiin korjaaviin tai kehittäviin toimenpiteisiin ryhdytään. Tavoitteena on käsitellä muistutukset ilman aiheetonta viivytystä. Tavanomaisissa asioissa tavoiteaika on noin kaksi viikkoa, mutta laajempaa selvittelyä edellyttävissä asioissa vastaus valmistuu yleensä viimeistään neljän–kuuden viikon kuluessa.

Jos muistutuksessa tulee esiin palvelun laatua, asiakasturvallisuutta, kohtelua, tiedonkulkua, määräaikoja tai muuta toimintaa koskevia epäkohtia tai puutteita, ne käsitellään palveluyksikössä asian edellyttämällä tavalla. Tarvittaessa tutustutaan asiakaskirjauksiin, selvitetään tapahtumien kulku asianomaisten työntekijöiden kanssa ja arvioidaan, onko toiminta ollut lain, ohjeiden ja hyvän hallinnon mukaista. Havaitut virheet korjataan mahdollisuuksien mukaan viipymättä.

Muistutuksista saatua tietoa hyödynnetään omavalvonnassa ja palvelujen kehittämisessä. Mikäli muistutus osoittaa tarpeen muuttaa toimintatapoja, ohjeita, työnjakoa tai perehdytystä, sovitaan korjaavista toimenpiteistä, vastuista ja seurannasta. Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle tiimikokouksissa, henkilöstöinfoissa tai muissa yhteisissä kokouksissa. Tarvittaessa muutokset kirjataan myös toimintaohjeisiin, perehdytysmateriaaleihin tai omavalvontasuunnitelmaan.

Jos asiakas ei ole tyytyväinen muistutukseen annettuun vastaukseen, hänellä on mahdollisuus tehdä kantelu Lupa- ja valvontavirastolle tai Eduskunnan oikeusasiamiehelle. Asiakas voi tehdä kantelun myös ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada asia selvitettyä palveluyksikössä.

1.8 Henkilöstö

Palveluyksikössä henkilöstö muodostuu Akuuttitiimistä, Etuuskäsittelytiimistä ja Toimistotiimistä. Akuuttitiimissä on viisi sosiaalityöntekijän virkaa, neljä sosiaaliohjaajan virkaa sekä johtava sosiaalityöntekijä. Etuuskäsittelytiimissä on yksitoista etuuskäsittelijän virkaa, kaksi sosiaaliohjaajan virkaa, kaksi talousneuvojan virkaa sekä johtava sosiaalityöntekijä. Toimistotiimissä on viisitoista toimistosihteeriä, yksi palvelusihteeri sekä palveluesihenkilö.

Palveluyksikön henkilöstörakenne vastaa yksikön tehtäviä, joissa yhdistyvät sosiaalihuollon ammatillinen arviointi, taloudellisen tuen käsittely, sosiaalinen luototus, välitystiliasiakkuuksiin liittyvä työ, vireillepano, maksatustehtävät, asiakirjapyyntöjen kokoaminen sekä aikuisten sosiaalipalvelujen toimistotyö. Henkilöstön tehtävät ja vastuut jakautuvat tiimikohtaisesti, ja tiimien esihenkilöt vastaavat työn päivittäisestä johtamisesta, työn sujuvuuden seurannasta ja henkilöstön tuesta.

Virka- ja työsuhteet pyritään pitämään täytettyinä suunnitelmallisella rekrytoinnilla ja täyttämällä myös osa-aikaiset vakanssit. Henkilöstötarvetta arvioidaan suhteessa palvelujen kysyntään, asiakasmääriin, käsittelyaikoihin, työjonoihin, työhyvinvointiin ja henkilöstön poissaoloihin. Lyhyitä poissaoloja paikataan ensisijaisesti olemassa olevan henkilöstön työnjaolla ja tehtävien priorisoinnilla. Pitkien poissaolojen tai muun henkilöstövajeen tilanteissa arvioidaan palvelujen jatkuvuus, lakisääteisten määräaikojen toteutuminen ja työn turvallinen järjestäminen sekä laaditaan tarvittaessa erillinen suunnitelma työn turvaamiseksi.

Palveluyksikössä ei lähtökohtaisesti käytetä vuokrattua työvoimaa eikä toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa täydentämään omaa henkilöstöä. Sijaisia käytetään vain erillisen tarpeen, täyttöluvan ja taloudellisten mahdollisuuksien mukaisesti. Mikäli henkilöstö ei riitä palvelutarpeeseen nähden, palveluyksikköpäällikkö arvioi tilanteen yhdessä esihenkilöiden kanssa ja tarvittaessa raportoi tilanteesta palvelulinjajohtajalle. Tarvittavia toimenpiteitä voivat olla työn uudelleen kohdentaminen, tehtävien priorisointi, käsittelyjonojen seurannan tiivistäminen, lisäresurssien hakeminen tai rekrytoinnin käynnistäminen.

Palveluyksikön esihenkilöt varmistavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeudet ennen työsuhteen aloittamista. Henkilöstön kelpoisuus tehtäviin varmistetaan rekrytoinnissa tarkistamalla koulutus, tehtävän edellyttämä osaaminen, työkokemus ja kielitaito sekä tarvittaessa muut työnantajan edellyttämät selvitykset, kuten työterveyshuollon arvio, turvallisuusselvitys tai huumausainetestaus tehtävän vaatimusten ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Palveluyksikön henkilöstön rekrytointi toteutetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen rekrytointikäytäntöjen ja täyttölupamenettelyjen mukaisesti. Rekrytoinnin tavoitteena on varmistaa, että palveluyksikössä on tehtävien edellyttämä määrä osaavaa, kelpoista ja tehtäviin soveltuvaa henkilöstöä. Henkilöstötarvetta arvioidaan suhteessa palvelujen kysyntään, asiakasmääriin, käsittelyaikoihin, työjonoihin, henkilöstön poissaoloihin ja toiminnan jatkuvuuteen.

Ennen rekrytoinnin käynnistämistä määritellään tehtävän sisältö, vastuut ja kelpoisuusvaatimukset. Rekrytoinnissa arvioidaan hakijan koulutusta, työkokemusta, ammatillista osaamista, kielitaitoa ja soveltuvuutta tehtävään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeudet sekä tarvittavat opinto- ja tutkintotodistukset tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista tai viimeistään työsuhteen alkaessa.

Valinnassa huomioidaan tehtävän asiakastyön luonne, tarvittava lainsäädännön tuntemus, asiakastietojärjestelmien käyttöön liittyvä osaaminen, vuorovaikutustaidot sekä kyky toimia itsenäisesti ja moniammatillisessa yhteistyössä. Rekrytoinnissa noudatetaan yhdenvertaisia ja läpinäkyviä valintaperusteita.

Rikosrekisteriote tarkistetaan lainsäädännön mukaisesti niiltä työntekijöiltä, joiden tehtävät sitä edellyttävät. Tarvittaessa huomioidaan myös muut työnantajan edellyttämät selvitykset, kuten turvallisuusselvitys, työterveyshuollon arvio tai huumausainetestaus tehtävän vaatimusten ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Sijaisia ja määräaikaista henkilöstöä rekrytoidaan palvelutarpeen, henkilöstötilanteen, täyttölupien ja taloudellisten mahdollisuuksien perusteella. Sijaisten rekrytoinnissa noudatetaan samoja kelpoisuuden, kielitaidon ja soveltuvuuden varmistamisen periaatteita kuin vakituisen henkilöstön rekrytoinnissa.

1.8.1 Henkilöstön osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen varmistetaan rekrytoinnin, kelpoisuuden tarkistamisen, perehdytyksen, täydennyskoulutuksen, tavoite- ja kehityskeskustelujen, esihenkilötyön sekä työn sujuvuuden seurannan avulla. Rekrytoinnissa varmistetaan, että henkilöllä on tehtävän edellyttämä koulutus, ammatillinen osaaminen, työkokemus, kielitaito ja soveltuvuus tehtävään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeudet tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista Lupa- ja valvontaviraston rekisteristä, ja tarvittavat opinto- ja tutkintotodistukset tarkistetaan viimeistään työsuhteen alkaessa.

Uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään organisaatioon, palveluyksikön tehtäviin, tiimin toimintatapoihin, asiakastyöhön, asiakastietojärjestelmiin, tietosuojaan, turvallisuuskäytäntöihin, omavalvontasuunnitelmaan ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan. Perehdytyksestä vastaavat esihenkilö, nimetty perehdyttäjä ja työyhteisö. Tiimeissä hyödynnetään sekä hyvinvointialueen yhteistä että tiimikohtaista perehdytyssuunnitelmaa. Uusien työntekijöiden kanssa käydään lisäksi turvallisuuskävelyllä Komentajankadun tiloissa. Ammattitaidon ylläpitämisestä huolehditaan täydennyskoulutuksella, tiimien sisäisellä ohjauksella, ajantasaisilla toimintaohjeilla, perehdytysmateriaaleilla ja esihenkilöiden tuella. Koulutustarpeita arvioidaan suhteessa palveluyksikön tehtäviin, lainsäädännön muutoksiin, asiakastyössä havaittuihin tarpeisiin, omavalvonnassa esiin tulleisiin havaintoihin sekä työntekijöiden henkilökohtaisiin osaamistarpeisiin. Henkilökohtaisia koulutustarpeita käsitellään tavoite- ja kehityskeskusteluissa.

Palveluyksikön henkilöstö osallistuu hyvinvointialueen yhteisiin omavalvontaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, tietosuojaan, tietoturvaan ja asiakastyöhön liittyviin koulutuksiin. Jokaisen työntekijän tulee suorittaa organisaation tietosuoja- ja tietoturvakoulutus työnantajan ohjeistuksen mukaisesti. Asiakastietojärjestelmien käyttökoulutusta, asiakkaan kohtaamiseen liittyvää koulutusta sekä lainsäädäntöön ja palveluprosesseihin liittyvää koulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Palveluyksikkö kouluttaa tarvittaessa myös muita aikuisten sosiaalipalvelujen yksiköitä esimerkiksi toimeentulotukea, sosiaalista luototusta tai yksikön prosesseja koskevissa muutoksissa.

Laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivan opiskelijan oikeus työskennellä varmistetaan ennen tehtävän aloittamista tarkistamalla opintojen vaihe ja tehtävän edellyttämien opintojen riittävyys opintorekisteriotteesta tai muusta luotettavasta selvityksestä. Opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka vastaa opiskelijan työn ohjauksesta, valvonnasta ja tuesta. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä tai olla tavoitettavissa työn aikana. Esihenkilö vastaa siitä, että opiskelijan tehtävät, ohjaus ja valvonta ovat opiskelijan osaamiseen ja oikeuksiin nähden asianmukaisia.
Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan esihenkilötyössä, tiimikokouksissa, työn sujuvuuden seurannassa, asiakaspalautteiden, muistutusten, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoitusten sekä tilastojen avulla. Esihenkilöt puuttuvat havaittuihin epäkohtiin viivytyksettä keskustelemalla työntekijän tai tiimin kanssa, tarkentamalla ohjeita, järjestämällä lisäperehdytystä tai koulutusta sekä tarvittaessa muuttamalla työnjakoa tai toimintatapoja. Korjaavat toimet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan osana omavalvontaa.

Taulukko 1. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle suositellut omavalvontaan liittyvät koulutukset

Koulutus	Kohderyhmä

Elvytys/ensiapukoulutus • Erillisen suunnitelman mukaisesti	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
Potilaan/asiakkaan tunnistaminen • Erillinen koulutus tai sisältyen esim. tietojärjestelmäkoulutukseen	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
Säteilysuojakoulutus (Säteilylaki 859/2018 mukaisesti)	Lääkärit, hammaslääkärit ja säteilytyössä toimiva hoitohenkilökunta
Potilasturvallisuuskoulutus (Oppiportti) • infektioiden torjunta, laiteturvallisuus, turvallinen lääkehoito • Saatavilla myös laajemmalla sisällöllä	Asiakas- ja potilastyössä toimiva henkilökunta
Tai asiakasturvallisuuskoulutus (LAB PedaSafety) • Järjestelmälähtöisyys • Lääkehoito, infektioiden torjunta ym.	Asiakastyössä toimiva henkilöstö
Lääkehoidon osaamisen varmistaminen (LOVe)	Lääkehoitoa toteuttava hoitohenkilökunta
Tietosuojakoulutus (LUVN Akademi)	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta

1.9 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys

Palveluyksikössä ei ole erityislainsäädäntöön perustuvaa kiinteää henkilöstömitoitusta, mutta henkilöstön riittävyyttä arvioidaan suhteessa palvelujen tarpeeseen, asiakas- ja hakemusmääriin, lakisääteisiin käsittelyaikoihin, työjonoihin, tehtävien kiireellisyyteen, henkilöstön poissaoloihin ja palvelujen jatkuvuuteen. Riittävyyden arvioinnin tulee kattaa kaikki palveluyksikön tiimit ja palvelut sekä tilanteet, joissa palveluja tuotetaan palveluyksikön lukuun. Palveluyksikön toiminta on kriittistä muiden palveluiden sujuvuuden näkökulmasta mm. hakemusten ja ilmoitusten vireillepano, päätösten maksatus, toimeentulotukihakemusten läpikäynti ja lajitteleminen, virka-aikainen päivystys.

Palveluyksikköpäällikkö ja tiimien esihenkilöt seuraavat henkilöstön riittävyyttä osana päivittäistä johtamista sekä säännöllisesti tilastojen, työtilannetiedon ja henkilöstötilanteen perusteella. Seurannassa huomioidaan muun muassa toimeentulotuen hakemus- ja päätösmäärät, käsittelyajat, kiireelliset asiat, sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten määrä, Akuuttitiimin tehtävätilanne, sosiaalisen luototuksen asiakastyö, toimistotyön määrä sekä henkilöstön työhyvinvointi ja työssä jaksaminen.

Henkilöstön riittävyyttä varmistetaan pitämällä virat ja toimet mahdollisuuksien mukaan täytettyinä, seuraamalla työjonoja ja määräaikojen toteutumista, priorisoimalla kiireelliset ja lakisääteiset tehtävät sekä kohdentamalla työtä tiimien sisällä ja tarvittaessa tiimien välillä. Lyhyitä poissaoloja paikataan ensisijaisesti olemassa olevan henkilöstön työnjaolla ja tehtävien priorisoinnilla. Sijaisia käytetään erillisen tarpeen, täyttöluvan ja taloudellisten mahdollisuuksien mukaan.

Jos henkilöstö ei riitä palvelutarpeeseen nähden, palveluyksikköpäällikkö arvioi tilanteen yhdessä esihenkilöiden kanssa. Arvioinnissa tarkastellaan, miten palveluyksikkö pystyy turvaamaan kiireellisten asioiden hoitamisen, lakisääteiset määräajat, asiakasturvallisuuden ja välttämättömät tukipalvelut. Tarvittaessa laaditaan erillinen suunnitelma työn turvaamiseksi ja päätetään korjaavista toimista, kuten työn uudelleen kohdentamisesta, työjonojen purkamisesta, tehtävien priorisoinnista, käsittelyjonojen seurannan tiivistämisestä tai lisäresurssin hakemisesta.

Palvelujen supistaminen on palveluyksikön tehtävien luonteen vuoksi lähtökohtaisesti vaikeaa, koska yksikön tehtäviin kuuluu kiireellisten tilanteiden käsittelyä, lakisääteisiä määräaikoja ja muiden palveluyksiköiden työn tukemista. Tämän vuoksi henkilöstövajeissa korostuvat ennakointi, työn priorisointi, johtamisen tiivistäminen, ajantasainen tilannekuva sekä palvelulinjalle raportointi. Pitkien poissaolojen, rekrytointivaikeuksien tai muun merkittävän henkilöstövajeen tilanteessa palveluyksikköpäällikkö raportoi tilanteesta palvelulinjajohtajalle ja arvioi yhdessä johdon kanssa tarvittavat lisätoimet.

Muutoksia palvelujen tarpeessa ja työmäärässä seurataan osana palveluyksikön johtamista ja omavalvontaa. Mikäli seuranta osoittaa pysyvää muutosta palvelujen kysynnässä tai työn määrässä, palveluyksikköpäällikkö voi esittää lisähenkilöstön rekrytointia, tehtävien uudelleenjärjestelyä tai virkojen ja toimien perustamista normaalien johtamis- ja taloussuunnittelukäytäntöjen mukaisesti.

1.10 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Palveluyksikkö tekee tiivistä monialaista yhteistyötä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen muiden palveluyksiköiden, palvelulinjojen ja palvelualueiden kanssa. Yksikön tehtävät liittyvät olennaisesti asiakkaiden palveluprosessien käynnistymiseen, kiireellisten tilanteiden arviointiin, taloudellisen tuen käsittelyyn, hakemusten ja ilmoitusten vireillepanoon, maksatukseen sekä muiden palveluyksiköiden työn tukemiseen. Tämän vuoksi yhteistyö ja tiedonkulku ovat keskeinen osa palvelun turvallista ja oikea-aikaista toteuttamista.

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen liittyvää yhteistyötä tehdään asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen mukaisesti esimerkiksi aikuisten sosiaalipalvelujen muiden yksiköiden (asumisen tuen palvelut, nuorten ja aikuisten sosiaalityö, työllistymistä edistävät palvelut, sosiaali- ja kriisipäivystys, lähisuhdeväkivaltayksikkö Omatila, kotoutumisen sosiaalipalvelut), sosiaalipalvelujen neuvonnan, ikääntyneiden palvelujen, vammaispalvelujen, lastensuojelun, perhepalveluiden, asumispalveluiden, terveydenhuollon, Kelan, kuntien, järjestöjen, poliisin, pelastuslaitoksen, hätäkeskuksen, ulosoton ja muiden viranomaisten kanssa. Yhteistyö voi toteutua asiakaskohtaisina yhteydenottoina, konsultaatioina, yhteisinä palavereina, verkostotyönä tai sovittujen palveluprosessien mukaisena työnjakona.

Palveluyksikön sisäistä ja palvelulinjan välistä tiedonkulkua varmistetaan sovituilla tiimi- ja yhteistyörakenteilla, Teams-kanavilla, yhteisillä ohjeilla, asiakastietojärjestelmien tiimijonoilla sekä sovituilla konsultaatiokäytännöillä. Asiakkaiden hakemuksia, yhteydenottoja ja ilmoituksia voidaan siirtää asiakastietojärjestelmissä tietoturvallisesti oikealle tiimille tai palveluyksikölle. Asiakkaiden prosesseista ja yksiköiden välisestä työnjaosta laaditaan tarvittaessa yhteisiä ohjeita, jotta asiakkaan asia etenee oikealle vastuutaholle ilman aiheetonta viivytystä.

Muiden palvelulinjojen ja palvelualueiden kanssa sovitaan tarvittaessa konsultaatiokäytännöistä ja yhteistyöpalavereista. Yhteistyöpalavereihin tuodaan käsiteltäväksi asiakkaiden palveluprosessien sujuvuuteen, työnjakoon, tiedonkulkuun ja palvelujen järjestämiseen liittyviä asioita. Palveluyksikön esihenkilöt voivat olla yhteydessä toisen tiimin, palveluyksikön tai palvelualueen esihenkilöihin asiakkaan asian edistämiseksi ja palvelujen yhteensovittamiseksi.

Asiakastietojen käsittelyssä ja tiedonvaihdossa noudatetaan salassapitoa, tietosuojaa ja asiakastietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä sekä hyvinvointialueen ohjeita. Asiakasta koskevia tietoja käsitellään vain siinä laajuudessa kuin asiakkaan asian hoitaminen, palvelutarpeen arviointi, palvelun järjestäminen tai viranomaisyhteistyö edellyttää. Asiakkaalle annetaan tarvittaessa tietoa siitä, miten hänen asiansa etenee ja mikä taho vastaa asian jatkokäsittelystä.

Jos työntekijä havaitsee, että asiakas ei saa hänelle kuuluvaa palvelua tai asiakkaan palvelukokonaisuudessa on epäselvyyttä, työntekijä ottaa asian esille oman esihenkilönsä kanssa. Esihenkilö arvioi tarvittavat toimenpiteet ja voi olla yhteydessä toisen palvelun esihenkilöön asian edistämiseksi. Mikäli tilanne liittyy palvelun laatuun, asiakasturvallisuuteen tai epäkohtaan, asia käsitellään omavalvonnan menettelyjen mukaisesti ja tarvittaessa tehdään ilmoitus LaRi-järjestelmään. Valvontalain mukaisissa tilanteissa työntekijällä on oikeus tehdä ilmoitus myös suoraan valvontaviranomaiselle.

1.11 Toimitilat ja laitteet

Palveluyksikön työskentely tapahtuu pääasiassa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteisissä toimistotiloissa osoitteessa Komentajankatu 5 C, Espoo. Lisäksi työntekijöitä työskentelee muissa toimipisteissä, kuten Lohjalla, Raaseporissa ja Nummelassa. Toimitiloja käytetään asiakastyöhön, viranomaisyhteistyöhön, toimistotyöhön, etätyöhön soveltuvaan työskentelyyn sekä palveluyksikön sisäiseen ja monialaiseen yhteistyöhön. Asiakkaat voivat asioida palvelupisteissä, ja palveluja tuotetaan myös puhelimitse ja sähköisten asiointikanavien kautta.

Työntekijöillä on käytössään työn edellyttämät työvälineet, kuten työpiste, työpöytä, kannettava tietokone, telakka, näyttö, kuulokkeet ja puhelin. Toimistosihteereillä voi olla lisäksi tehtävän edellyttämiä tulostus- ja skannausvälineitä. Työvälineiden tulee olla käyttötarkoitukseensa soveltuvia, tietoturvallisia ja toimintakunnossa. Henkilöstö ilmoittaa puutteellisista, rikkoutuneista tai turvallisuusriskin muodostavista välineistä esihenkilölle, jotta välineet voidaan korjata, vaihtaa tai poistaa käytöstä.

Toimitilojen käyttöön liittyviä keskeisiä riskejä ovat asiakkaan yksityisyyden suojan vaarantuminen avotiloissa tai yhteisissä työtiloissa, asiakas- ja henkilöstöturvallisuuteen liittyvät uhka- ja häiriötilanteet, yksintyöskentely, kulunvalvontaan liittyvät riskit sekä tietoturvaan ja asiakirjojen säilyttämiseen liittyvät riskit. Riskejä hallitaan käyttämällä asiakastapaamisissa tarkoitukseen soveltuvia tiloja, huolehtimalla salassapidosta ja tietosuojasta, säilyttämällä asiakirjat lukituissa tiloissa tai kaapeissa, rajaamalla asiakastietojärjestelmien käyttöoikeudet työtehtävien mukaisesti sekä seuraamalla järjestelmien käyttöä tarvittaessa lokitietojen avulla.

Asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta varmistetaan kulunvalvonnalla, vartijapalveluilla tai mahdollisuudella kutsua vartija paikalle, asiakastapaamistilojen turvallisuusratkaisuilla (pleksilasit Akuuttitiimin tiloissa), hätäpoistumismahdollisuuksilla ja turvapainikkeilla. Henkilöstölle järjestetään perehdytystä ja turvallisuuskoulutusta, kuten turvallisuuskävelyjä ja koulutusta haastavien asiakastilanteiden kohtaamiseen. Uudet työntekijät perehdytetään toimipisteen turvallisuuskäytäntöihin osana muuta perehdytystä. Väkivaltatilanteiden hallintaan on luotu ohjeistus ja yksiköllä on jatkuvuudenhallintasuunnitelma toimintakortteineen ja hälytyskaavioineen.

Toimitiloihin on laadittu pelastussuunnitelmat hyvinvointialueen yhteisten käytäntöjen mukaisesti, ja turvallisuuskävelyjä järjestetään säännöllisesti. Toimitilojen ylläpidosta, huollosta ja kiinteistöön liittyvistä teknisistä tarkastuksista vastaavat kiinteistön omistaja, vuokranantaja ja heidän tilaamansa kiinteistönhuoltoyhtiö. Palosammuttimiin, veden ja ilmanvaihdon hätäsulkuihin sekä muihin kiinteistön turvallisuuteen liittyvät tarkistukset toteutetaan kiinteistönhuollon ja tilapalvelujen käytäntöjen mukaisesti.

Toimitiloihin, kalusteisiin, työvälineisiin tai turvallisuuteen liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan esihenkilölle ja tarvittaessa kiinteistönhuoltoon tai hyvinvointialueen Tilapalveluihin sovittujen ilmoituskanavien kautta. Esihenkilöt huolehtivat siitä, että ilmoitukset etenevät oikealle taholle ja että merkittävät turvallisuuteen, asiakasturvallisuuteen tai työn sujuvuuteen vaikuttavat epäkohdat käsitellään palveluyksikössä. Tarvittaessa epäkohdasta tehdään ilmoitus LaRi-järjestelmään. Palvelutoimintaan käytettävien tilojen pitkäjänteisestä ylläpidosta vastataan yhteistyössä kiinteistön omistajan, vuokranantajan, kiinteistönhuollon, hyvinvointialueen Tilapalvelujen ja palveluyksikön johdon kanssa. Palveluyksikön johdon tehtävänä on tuoda esiin tilojen käyttöön, turvallisuuteen, asiakastyöhön ja henkilöstön työskentelyedellytyksiin liittyvät tarpeet. Tilojen soveltuvuutta arvioidaan toiminnan, asiakasturvallisuuden, henkilöstöturvallisuuden, tietosuojan ja esteettömyyden näkökulmista.

Palveluyksikössä ei pidetä käytössä välineitä, jotka ovat epäkunnossa, käyttötarkoitukseensa soveltumattomia tai muodostavat turvallisuusriskin asiakkaille tai henkilöstölle. Henkilöstö vastaa omalta osaltaan siitä, että havaitut puutteet ilmoitetaan viivytyksettä tai että niihin puututaan. Esihenkilöt arvioivat tarvittavat toimenpiteet ja huolehtivat siitä, että välineiden korjaamisesta, vaihtamisesta tai käytöstä poistamisesta sovitaan asianmukaisesti.

1.11.1 Lääkinnälliset laitteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella koko organisaation ammattimaisen käytön vastuuhenkilönä toimii laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden asiantuntija. Taloudellinen tukeminen, virka-aikainen päivystys ja tukipalvelut -palveluyksikössä ei ole käytössä lääkinnällisiä laitteita eikä yksiköllä ole omaa lääkinnällisten laitteiden laitekantaa. Tämän vuoksi palveluyksikössä ei ole nimettyä yksikkökohtaista laitevastaavaa eikä yksikössä ylläpidetä omaa lääkinnällisten laitteiden rekisteriä.
Mikäli palveluyksikön toiminnassa tulisi käyttöön lääkinnällisiä laitteita tai yksikön henkilöstö havaitsisi lääkinnälliseen laitteeseen liittyvän vaaratilanteen, noudatetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmaa ja ilmoitusmenettelyjä. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset tehdään ja käsitellään LaRi-järjestelmän kautta. Tarvittaessa tapahtuneesta tehdään ilmoitus laitevalmistajalle, laitteen toimittajalle ja Fimeaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Ammattimaisen käytön vastuuhenkilö vastaa viime kädessä siitä, että tarvittavat ilmoitukset tulevat tehdyiksi säädösten mukaisesti.

Koska palveluyksikössä ei ole lääkinnällisiä laitteita käytössä, henkilöstölle ei ole määritelty yksikkökohtaisia lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksia tai laitekohtaisia osaamisvaatimuksia. Mikäli toimintaan myöhemmin otetaan lääkinnällisiä laitteita, ennen käyttöönottoa varmistetaan laitteen soveltuvuus käyttötarkoitukseen, rekisteröinti, CE-merkintä, käyttöohjeiden saatavuus, määräaikaishuollot sekä henkilöstön käyttökoulutus ja osaamisen dokumentointi.
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmassa on tarkemmin kuvattu lääkinnällisiin laitteisiin ja laiteturvallisuuteen liittyvät käytänteet, joita yksikössä noudatetaan.

1.11.2 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisteristä (Astori).

Palveluyksikössä huolehditaan tietojärjestelmien asianmukaisesta käytöstä perehdyttämällä työntekijät asiakastietojärjestelmien käyttöön, tietosuojaan, tietoturvaan, salassapitoon ja asiakastietojen käsittelyä koskeviin ohjeisiin. Käyttöoikeudet myönnetään vain työ- tai virkasuhteessa oleville henkilöille työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Esihenkilöt vastaavat siitä, että työntekijällä on tehtävän kannalta tarpeelliset käyttöoikeudet ja että työntekijä käyttää järjestelmiä vain työtehtäviinsä liittyvien asiakkaiden asioiden hoitamiseen.

Henkilöstön järjestelmäosaamista varmistetaan työnantajan järjestämällä käyttökoulutuksella, tiimikohtaisella perehdytyksellä, nimetyllä perehdyttäjällä, toimintaohjeilla ja esihenkilöiden tuella. Jokainen työntekijä suorittaa hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen työnantajan ohjeistuksen mukaisesti sekä allekirjoittaa työsuhteen alussa tietoturva-, tietosuoja- ja salassapitositoumuksen. Osaamista ylläpidetään ohjeiden, koulutusten ja asiakastietojärjestelmiin liittyvien muutosten läpikäynnin avulla. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma vuonna 2024. Palveluyksikössä sen toteutumisesta vastaavat palveluyksikköpäällikkö ja tiimien esihenkilöt omien vastuidensa mukaisesti. Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumista varmistetaan noudattamalla hyvinvointialueen tietosuojalinjauksia, asiakastietojen käsittelyohjeita, käyttöoikeuksien hallintaa, lokitietojen seurantaa sekä salassapitoa ja tietosuojaa koskevia velvoitteita. Palveluyksikössä ei lähtökohtaisesti käytetä ostopalvelu- tai alihankintatyövoimaa asiakastietojärjestelmien käyttäjinä. Mikäli tällaisia tilanteita syntyy, käyttöoikeudet, vastuut ja tietosuojavelvoitteet määritellään sopimusten ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Asiakastietolain 90 §:n mukaisista tietojärjestelmien olennaisten vaatimusten poikkeamista, tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvahäiriöistä ja tietosuojapoikkeamista ilmoitetaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan häiriöistä, poikkeamista tai tietoturvariskeistä esihenkilölle ja sovittujen ilmoituskanavien kautta, esimerkiksi Tiera Helpdeskiin tai tietoturvaloukkausilmoituksella. Häiriötilanteen aikana varmistetaan omavalvonnallisesti, että asiakkaiden kiireelliset ja välttämättömät asiat voidaan hoitaa mahdollisimman turvallisesti ja että tarvittavat tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään viipymättä järjestelmän palauduttua käyttöön.

Palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus varmistetaan käyttämällä hyvinvointialueen hyväksymiä järjestelmiä ja työvälineitä, rajaamalla käyttöoikeudet tehtävien mukaisesti, huolehtimalla henkilöstön käyttöopastuksesta sekä arvioimalla teknologian sopivuutta palvelun toteuttamistapaan. Vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin varaudutaan noudattamalla järjestelmäkohtaisia häiriötilanneohjeita, jatkuvuudenhallintasuunnitelmaa sekä sovittuja työn priorisoinnin ja kirjaamisen menettelyjä.

Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus huomioidaan teknologiaa käytettäessä. Asiakkaan asiointi voi toteutua sähköisesti, puhelimitse, etäyhteydellä, paperisena hakemuksena tai läsnä asiointina asiakkaan tilanteen, tarpeiden ja käytettävissä olevien mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaan mahdollisuudet ja osaaminen käyttää sähköisiä palveluja huomioidaan, ja asiakasta ohjataan tarvittaessa teknologian käytössä. Teknologian käyttö ei saa estää asiakkaan oikeutta saada palvelua tai asioida muulla hänelle soveltuvalla tavalla.

1.12 Lääkehoitosuunnitelma

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa palveluyksiköissä ja sen palvelupisteissä on laadittuna lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista. Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan varmistaa lääkehoidon laatu ja turvallisuus. Se on osa organisaation omavalvontaohjelmaa ja yksiköiden omavalvontasuunnitelmia. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Palveluyksikössä ei toteuteta lääkehoitoa eikä palveluyksiköllä ole lääkehoitosuunnitelmaa. Yksikön tehtävät painottuvat sosiaalihuollon taloudelliseen tukeen, virka-aikaiseen päivystykseen, vireillepanoon, maksatukseen, toimistotyöhön ja muihin tukipalveluihin. Palveluyksikössä ei säilytetä, jaeta, anneta eikä seurata asiakkaiden lääkkeitä, eikä yksikössä ole rajattua lääkevarastoa.

Mikäli asiakkaan asiassa tulee esiin lääkehoitoon, lääkitysturvallisuuteen tai terveydenhuollon arvioon liittyvä tarve, asiakas ohjataan terveydenhuollon palveluihin tai muulle asianmukaiselle vastuutaholle. Palveluyksikön henkilöstö ei tee lääkehoitoa koskevia päätöksiä eikä toteuta lääkehoidon toimenpiteitä.

Jos palveluyksikön toiminta muuttuisi siten, että lääkehoitoa alettaisiin toteuttaa, ennen toiminnan aloittamista laadittaisiin hyvinvointialueen lääkehoidon ohjeiden mukainen lääkehoitosuunnitelma, määriteltäisiin vastuuhenkilöt ja varmistettaisiin henkilöstön lääkehoidon osaaminen, perehdytys ja tarvittavat luvat.

1.13 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen johdolla on vastuu toiminnan lainmukaisuudesta tietosuoja-asioissa. Tietosuojavastaava ohjeistaa hyvinvointialueen johtoa ja työntekijöitä tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista ja valvoo niiden toteuttamista. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii Helena Korja.

Tietosuojavastaava

PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
sähköposti: tietosuoja@luvn.fi
Käytäthän salassa pidettävien tai arkaluontoisten asiakirjojen lähettämiseen turvapostia.

Asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa palveluyksikköpäällikkö yhdessä tiimien esihenkilöiden kanssa. Palveluyksikköpäällikkö vastaa palveluyksikön kokonaisuudesta ja esihenkilöt vastaavat omien tiimiensä osalta siitä, että henkilöstö noudattaa asiakas- ja potilastietojen käsittelyä, kirjaamista, salassapitoa ja tietosuojaa koskevia ohjeita.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on erilliset EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (EU 2016/679) vaatimusten tietosuojaperiaatteista ja rekisteröityjen oikeuksien toteutumisesta mukaiset tietosuojalinjaukset, joissa kuvataan tietosuojan toteuttaminen hyvinvointialueella (saatavilla vain sisäisesti: Tietosuojalinjaukset LUVN.pdf).
Palveluyksikössä noudatetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteisiä tietosuoja- ja tietoturvaohjeita sekä asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä ja viranomaismääräyksiä.
Asiakastietoja käsitellään vain siinä laajuudessa kuin asiakkaan asian hoitaminen, palvelutarpeen arviointi, päätöksenteko, palvelun järjestäminen, maksatustehtävä, viranomaisyhteistyö tai muu työtehtävä edellyttää. Työntekijät saavat käsitellä ja katsella vain niiden asiakkaiden tietoja, joiden asia liittyy heidän työtehtäviinsä.

Asiakastietojärjestelmien käyttöoikeudet myönnetään työ- tai virkasuhteessa oleville henkilöille tehtävän edellyttämässä laajuudessa. Käyttöoikeuksien tarpeellisuutta arvioidaan työsuhteen alkaessa, tehtävien muuttuessa ja työsuhteen päättyessä. Esihenkilöt vastaavat siitä, että työntekijällä on tehtävän kannalta tarpeelliset käyttöoikeudet ja että käyttöoikeudet poistetaan tai muutetaan, kun tehtävät muuttuvat tai työsuhde päättyy.

Asiakastietojen käyttöä voidaan tarvittaessa valvoa lokitietojen avulla. Asiakastietojen katselusta ja käsittelystä jää lokitieto, ja asiakkaalla on oikeus pyytää itseään koskevien asiakastietojen lokitietoja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Mahdolliset epäilyt asiakastietojen asiattomasta käsittelystä selvitetään tietosuoja- ja henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

Henkilöstön tietosuoja- ja tietoturvaosaamista varmistetaan perehdytyksellä, hyvinvointialueen tietosuojakoulutuksella ja asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksella. Jokainen työntekijä suorittaa työnantajan edellyttämän tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen sekä allekirjoittaa työsuhteen alussa tietoturva-, tietosuoja- ja salassapitositoumuksen. Esihenkilöt seuraavat koulutusten suorittamista ja ohjeistavat henkilöstöä tarvittaessa.

Tietoturvapoikkeamista, tietosuojaloukkauksista ja asiakastietojärjestelmiin liittyvistä häiriöistä ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle ja tehdään tietosuojaloukkausilmoitus. Tietojärjestelmähäiriöissä noudatetaan järjestelmäkohtaisia häiriötilanneohjeita ja jatkuvuudenhallinnan menettelyjä. Häiriön aikana varmistetaan, että asiakkaiden kiireelliset ja välttämättömät asiat voidaan hoitaa turvallisesti, ja tarvittavat kirjaukset tehdään asiakastietojärjestelmään viipymättä järjestelmän palauduttua käyttöön.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus, tarkastusoikeus, oikeus tietojen oikaisemiseen ja muut rekisteröidyn oikeudet toteutetaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Asiakasta ohjataan tarvittaessa tekemään tietopyyntö tai käyttämään muuta rekisteröidyn oikeuttaan hyvinvointialueen verkkosivujen ja ohjeiden mukaisesti. Salassa pidettäviä tai arkaluonteisia tietoja lähetettäessä käytetään hyvinvointialueen ohjeiden mukaista turvallista viestintätapaa, kuten turvapostia.

1.14 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Hyvinvointialueella kerätään palautetta asiakkailta ja asukkailta useita kanavia käyttäen. Saatua palautetta käytetään omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja toiminnan kehittämiseen. Asiakaspalautetta seurataan yksiköissä ja johtoryhmissä säännöllisesti.

Mikäli asiakas, potilas tai hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheinen havaitsee hoidossa ja palvelussa epäkohdan tai vaaratapahtuman, voit siitä laatia ilmoituksen sähköisesti.

Vaaratapahtuma voi olla asiakkaalle koitunut haitta tai läheltä piti -tilanne, johon liittyy esimerkiksi tiedonkulun tai lääkehoidon ongelma tai hoitokäytäntöihin liittynyt ongelma. Ilmoitukset käsitellään osana toiminnan kehittämistä, jotta vastaavaa ei tapahtuisi uudestaan. Ohjeet hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Palveluyksikön asiakkaat voivat antaa palautetta useita kanavia käyttäen. Palautetta voidaan saada asiakastapaamisissa, puhelimitse, sähköpostitse, kirjallisesti, palvelupisteissä, hyvinvointialueen verkkosivujen palautekanavan kautta sekä muistutusten, kantelujen ja vaaratapahtumailmoitusten yhteydessä. Palautetta voivat antaa asiakkaat, heidän läheisensä, lailliset edustajat, yhteistyökumppanit ja muut palvelujen käyttäjät tai palveluun osallistuvat tahot.

Säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään palvelujen laadun, asiakasturvallisuuden, saavutettavuuden, asiakasohjauksen, tiedonkulun ja toimintatapojen kehittämisessä. Palautteita tarkastellaan osana arjen johtamista, tiimien työtä, palveluyksikön omavalvontaa ja tarvittaessa palvelulinjan johtamista. Asiakaspalautteista ja muusta palautetiedosta tunnistetaan toistuvia teemoja, kehittämistarpeita ja mahdollisia epäkohtia.

Palautteen käsittelystä vastaavat palveluyksikköpäällikkö ja tiimien esihenkilöt omien vastuidensa mukaisesti. Palautteen sisällön perusteella asia voidaan käsitellä yksittäisen työntekijän kanssa, tiimikokouksessa, palveluyksikön yhteisissä kokouksissa tai palvelulinjan johtamisrakenteissa. Jos palaute koskee useampaa palvelua tai palvelukokonaisuutta, asiaa käsitellään tarvittaessa yhdessä muiden palveluyksiköiden, palvelulinjojen tai palvelualueiden kanssa.

Mikäli palautteessa tulee esiin palvelun laatua, asiakkaan kohtelua, tiedonkulkua, määräaikoja, tietosuojaa, asiakasturvallisuutta tai muuta toimintaa koskeva epäkohta, asia selvitetään ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet määritellään. Tarvittaessa palaute johtaa toimintaohjeiden tarkentamiseen, perehdytyksen tai koulutuksen lisäämiseen, työnjaon muuttamiseen, prosessin kehittämiseen tai asian viemiseen omavalvonnan ja riskienhallinnan käsittelyyn.

Asiakaspalautetta, muistutuksia, kanteluja ja vaaratapahtumailmoituksia tarkastellaan yhdessä muun seurantatiedon kanssa. Näin varmistetaan, että yksittäisistä palautteista opitaan ja että toistuvat havainnot voidaan huomioida palveluyksikön kehittämisessä. Korjaavista ja kehittävistä toimenpiteistä viestitään henkilöstölle tiimikokouksissa, henkilöstöinfoissa tai muissa yhteisissä kokouksissa. Tarvittaessa muutokset kirjataan toimintaohjeisiin, perehdytysmateriaaleihin tai omavalvontasuunnitelmaan.

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta seurataan yksiköissä ja johtoryhmissä säännöllisesti, ja sovituin osin palautteiden koontia julkaistaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Palveluyksikössä palautteista saatu tieto huomioidaan myös omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannassa ja neljän kuukauden välein laadittavassa omavalvonnan selvityksessä.

2 Omavalvonta ja riskienhallinta

2.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön riskienhallinnasta vastaa palveluyksikköpäällikkö osana palveluyksikön johtamista ja omavalvontaa. Tiimien esihenkilöt vastaavat riskien tunnistamisesta, riskien arvioinnin toteuttamisesta ja riskienhallinnan käytännön toimenpiteiden seurannasta omissa tiimeissään. Riskienhallintaa tehdään yhteistyössä henkilöstön kanssa, jotta arjen työssä havaitut riskit, poikkeamat ja kehittämistarpeet tulevat näkyviksi ja niitä voidaan käsitellä osana palveluyksikön toimintaa.

Riskien arviointi tehdään ja dokumentoidaan LaRi-järjestelmään. Palveluyksikössä on tehty riskienarviointia vuonna 2025 ja sitä päivitetään vuonna 2026. Riskien arvioinnissa tunnistetaan palveluyksikön toimintaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, henkilöstöturvallisuuteen, tietosuojaan, tietoturvaan, toimitiloihin, työvälineisiin ja toiminnan jatkuvuuteen liittyviä riskejä sekä määritellään toimet riskien pienentämiseksi. Riskien tunnistamisessa hyödynnetään henkilöstön havaintoja, asiakaspalautetta, muistutuksia, LaRi-ilmoituksia, työturvallisuusilmoituksia, tietoturvapoikkeamia, tilastotietoja ja esihenkilöiden seurantaa.

Palveluyksikön keskeiset riskit liittyvät asiakastyöhön, asiakkaiden mahdolliseen uhkaavaan tai häiriökäyttäytymiseen, yksintyöskentelyyn, henkilöstön riittävyyteen, palvelujen ruuhkautumiseen, lakisääteisten määräaikojen toteutumiseen, tietosuojaan ja tietoturvaan, asiakastietojärjestelmien häiriöihin sekä toimitilojen ja työvälineiden turvalliseen käyttöön. Lisäksi riskejä voi syntyä tiedonkulun katkeamisesta, työnjaon epäselvyydestä, monialaisen yhteistyön viiveistä tai tilanteista, joissa asiakkaan kiireellinen palvelutarve ei ohjaudu oikealle vastuutaholle riittävän nopeasti.

Riskien suuruutta ja vaikutusta palvelutoimintaan arvioidaan riskin todennäköisyyden, vakavuuden, vaikutusten laajuuden ja seurauksena mahdollisesti aiheutuvan haitan perusteella. Arvioinnissa huomioidaan vaikutukset asiakkaaseen, henkilöstöön, palvelun jatkuvuuteen, lakisääteisten määräaikojen toteutumiseen, tietosuojaan, asiakasturvallisuuteen ja palveluyksikön toiminnan sujuvuuteen. Riskien arvioinnin perusteella määritellään tarvittavat hallintakeinot, vastuuhenkilöt ja seuranta. Vakavat, toistuvat tai laajasti palvelutoimintaan vaikuttavat riskit käsitellään palveluyksikön johdossa ja tarvittaessa raportoidaan palvelulinjalle.

Akuutin häiriötilanteen ulkopuolella palveluyksikön keskeisten riskien vaikutus toimintaan arvioidaan pääsääntöisesti hallittavaksi, kun sovitut toimintamallit, ilmoituskanavat, esihenkilöiden seuranta ja jatkuvuudenhallinnan menettelyt ovat käytössä. Häiriötilanteissa, kuten henkilöstövajeessa, asiakastietojärjestelmän häiriössä, toimitilapoikkeamassa tai turvallisuusuhassa, palveluyksikköpäällikkö ja esihenkilöt arvioivat tilanteen vaikutukset palvelujen jatkuvuuteen ja päättävät tarvittavista toimenpiteistä.

Taulukko 2. Poikkeamien ja epäkohtien ilmoituskanavat

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle
Asiakas- ja potilasturvallisuuden	LaRi -järjestelmä	Asiakas- ja potilasturvallisuutta

vaaratapahtumat ja epäkohdat (Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki 29§)		olennaisesti vaarantava **epäkohta** ja **vakavasti vaarantanut vaaratapahtuma.** Lupa- ja valvontavirasto (LVV)
Väärinkäyttöepäilystä ilmoittaminen	WBRpro väärinkäytöksistä ilmoittaminen	
Sairaalainfektioiden seuranta	SAI-järjestelmä	
Työturvallisuusilmoitus ja työhön liittyvien riskienhallinta	LaRi -järjestelmä	
Tietoturvapoikkeamat	Tiera helpdesk.luvn@tiera.fi ja tarvittaessa Tietoturvaloukkaus silmoitus (sisäinen linkki intrassa)	Tietosuojavaltuutetun toimisto (Valtori)
Tietoturvaloukkaus (tietosuojaloukkaus)	Tietoturvaloukkaus silmoitus (sisäinen linkki intrassa)	Tietosuojavaltuutetun toimisto (Valtori)
Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon hoitoilmoitus	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset	Fimea	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	LaRi -järjestelmä	Fimea
Säteilyvaarailmoitukset	LaRi -järjestelmä	STUK
Valvottavat tartuntataudit	infektioidentorjunta@luvn.fi	THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen	infektioidentorjunta@luvn.fi	Ruokavirasto
Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä (pelastuslaki §42)	Pelastustoimen lomake	Pelastuslaitos

2.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

2.2.1 Riskienhallinta

Riskien ennaltaehkäisy

Palveluyksikön riskienhallinta perustuu riskien ennakointiin, tunnistamiseen, arviointiin, hallintakeinojen määrittelyyn ja korjaavien toimenpiteiden seurantaan. Käytännön riskienhallintaa toteutetaan arjen johtamisessa, tiimien työn seurannassa, perehdytyksessä, yhteisissä toimintaohjeissa, turvallisuuskäytännöissä, asiakastietojen tietoturvallisessa käsittelyssä sekä poikkeamien ja vaaratapahtumien ilmoittamisessa ja käsittelyssä.

Asiakas- ja henkilöstöturvallisuuteen liittyviä riskejä ehkäistään muun muassa käyttämällä asiakastapaamisiin soveltuvia tiloja, hyödyntämällä vartijapalvelua ja turvapainikkeita, noudattamalla yksintyöskentelyä ja haastavia asiakastilanteita koskevia ohjeita sekä järjestämällä turvallisuuskävelyjä ja turvallisuuskoulutusta. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä riskejä hallitaan käyttöoikeuksien rajauksella, salassapitositoumuksilla, tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksilla, lokiseurannalla sekä tietoturva- ja tietosuojapoikkeamien ilmoitusmenettelyillä.

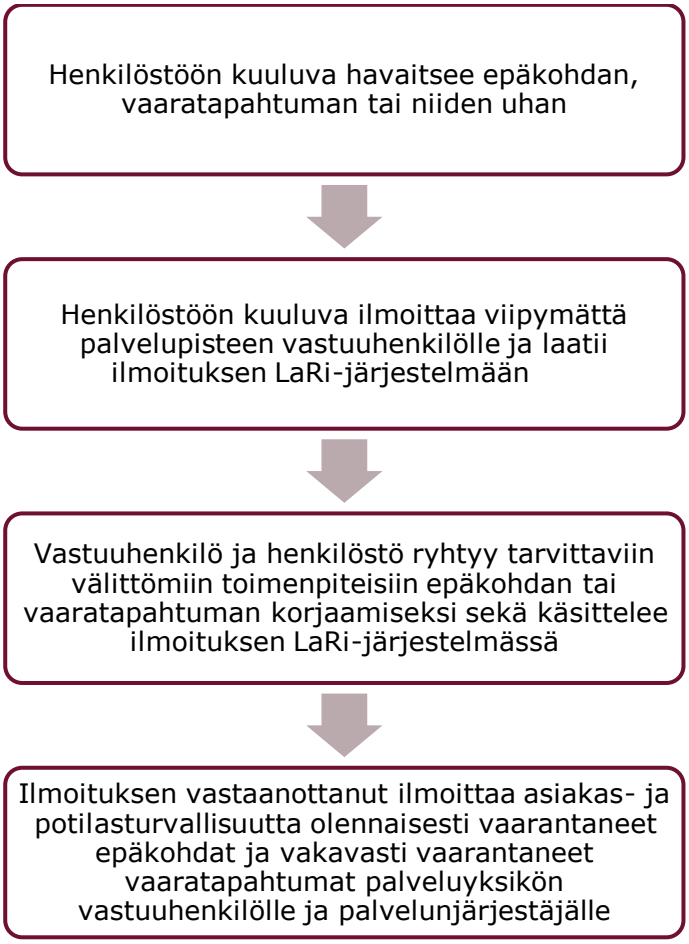
Riskienhallintakeinojen toimivuutta ja riittävyyttä varmistetaan riskienarvioinnin päivittämisellä, LaRi-ilmoitusten käsittelyllä, työturvallisuusilmoitusten ja tietoturvapoikkeamien seurannalla, asiakaspalautteiden ja muistutusten käsittelyllä sekä palvelujen tilastojen ja työtilanteen säännöllisellä tarkastelulla.

Jatkuvuudenhallintasuunnitelma, toimintakortit, hälytyskaaviot, pelastussuunnitelmat ja häiriötilanneohjeet tukevat toimintaa poikkeus- ja häiriötilanteissa. Havaituille riskeille määritellään tarvittavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja seuranta.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, omavalvontasuunnitelmaan tutustumisella, turvallisuuskoulutuksilla, tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksilla, tiimikohtaisella ohjauksella sekä esihenkilöiden antamalla tuella. Ilmoitusvelvollisuuksista, ilmoituskanavista ja riskienhallinnan toimintatavoista tiedotetaan uusien työntekijöiden perehdytyksessä sekä tarvittaessa tiimikokouksissa, henkilöstöinfoissa ja muiden yhteisten kokousten yhteydessä.

2.2.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoittaminen ja käsittely

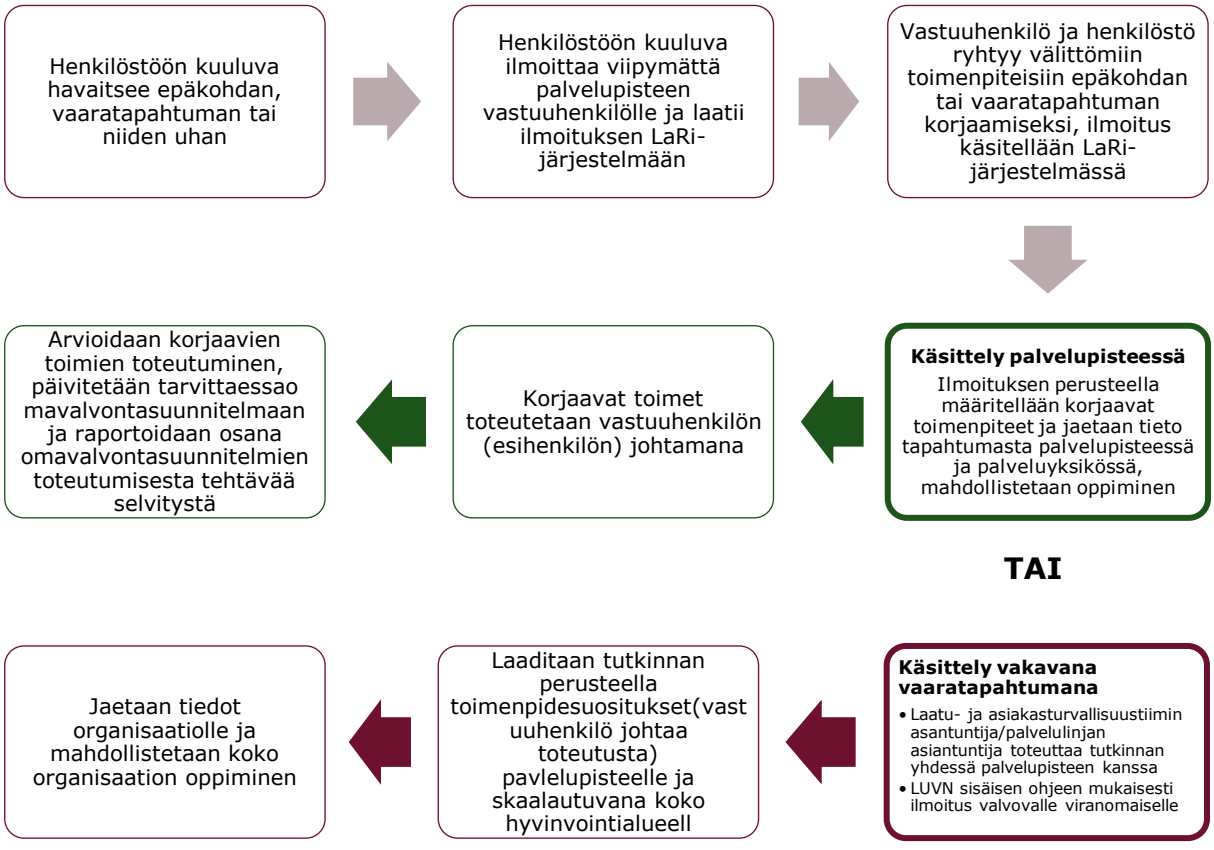
Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa on kuvattu palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdista ja vaaratapahtumista. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukainen henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden mukainen prosessi on kuvattu alla. Mikäli havaitaan asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantava epäkohta ja vakavasti vaarantanut vaaratapahtuma, laaditaan ilmoitus valvovalle viranomaiselle (LVV) Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen erillisen ohjeen mukaisesti. Myös henkilöstöön kuuluva voi laatia ilmoituksen valvovalle viranomaiselle.



Kuva 2. Epäkohtien ja vaaratapahtumien ilmoitus- ja käsittelyprosessi

Ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista tiedotetaan palveluyksikössä osana uusien työntekijöiden, sijaisten ja opiskelijoiden perehdytystä. Perehdytyksessä käydään läpi valvontalain 29 §:n mukainen henkilöstön ilmoitusvelvollisuus, LaRi-järjestelmän käyttö, työturvallisuusilmoitukset, tietoturva- ja tietosuojapoikkeamien ilmoittaminen sekä mahdollisuus ilmoittaa vakava epäkohta tai vakava vaaratapahtuma valvovalle viranomaiselle. Ilmoitusvelvollisuuksista muistutetaan tarvittaessa tiimikokouksissa, henkilöstöinfoissa ja turvallisuus- tai omavalvontakoulutusten yhteydessä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä vaaratapahtumien ja niistä oppimisen prosessi (kuva 3) ja ohje (saatavilla sisäisesti). Prosessi käynnistyy epäkohdan tai vaaratapahtuman havaitsemisesta, joka tuodaan tiedoksi yksikön vastuuhenkilölle (yleensä esihenkilö). Epäkohta tai vaaratapahtuma käsitellään palvelupisteessä sekä sähköisessä sovelluksessa, ja määritellään korjaavat toimenpiteet. Tieto tapahtumasta ja korjaavat toimet käsitellään palvelupisteessä ja olennaisilta osin palveluyksikössä, jotta oppiminen vaaratapahtumista mahdollistuu. Jos tapahtuma tutkitaan vakavana vaaratapahtumana, jaetaan tutkinnasta tieto laajemmin palvelulinjassa ja koko hyvinvointialueella, jolloin mahdollistetaan laajempi oppiminen tapahtumasta.



Kuva 3. Havaittujen vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamis- ja oppimisprosessi

Palveluyksikössä havaitut epäkohdat, vaaratapahtumat, läheltä piti -tilanteet ja työturvallisuuteen liittyvät havainnot ilmoitetaan ensisijaisesti esihenkilölle ja kirjataan asian luonteen mukaisesti LaRi-järjestelmään tai muuhun sovittuun ilmoituskanavaan. Työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa epäkohta tai vaara viivytyksettä. Esihenkilö ohjaa tarvittaessa työntekijää ilmoituksen tekemisessä ja arvioi, edellyttääkö asia välittömiä toimenpiteitä asiakkaan, henkilöstön tai toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi.

Ilmoitusten käsittelystä vastaavat tiimien esihenkilöt ja tarvittaessa palveluyksikköpäällikkö. Ilmoituksen perusteella selvitetään tapahtumien kulku, arvioidaan tapahtuman vaikutukset asiakkaaseen, henkilöstöön, tietosuojaan, palvelun laatuun ja toiminnan jatkuvuuteen sekä määritellään tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet. Toimenpiteille nimetään vastuuhenkilö ja sovitaan seurannasta. Tehdyt toimet kirjataan ilmoitusjärjestelmään tai muuhun sovittuun dokumentointiin.

Tapahtumat ja niistä johdetut korjaavat toimenpiteet käsitellään asian laajuuden mukaan yksittäisen työntekijän kanssa, tiimissä, palveluyksikön yhteisissä kokouksissa tai palvelulinjan johtamisrakenteissa. Tavoitteena on, että ilmoituksista opitaan ja että vastaavat tilanteet voidaan ehkäistä jatkossa. Tarvittaessa toimintatapoja, ohjeita, perehdytystä, työnjakoa, turvallisuusjärjestelyjä tai asiakastietojen käsittelyä koskevia käytäntöjä muutetaan.

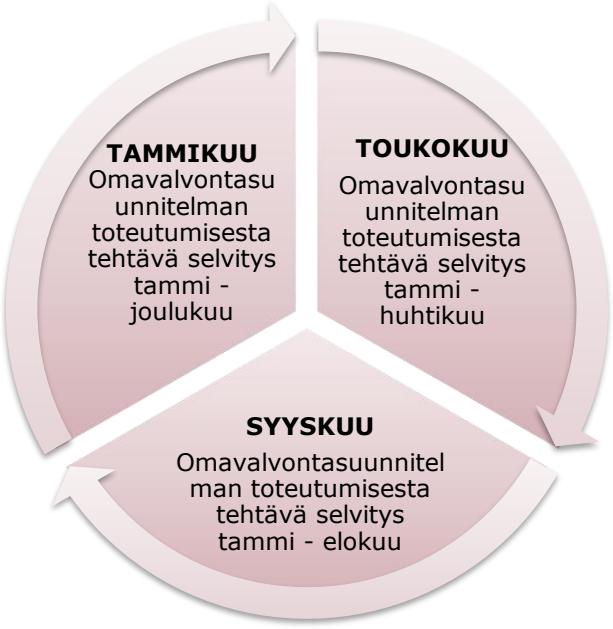
Vakavat, toistuvat tai asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja vaaratapahtumat arvioidaan erikseen. Mikäli tapahtuma täyttää valvovalle viranomaiselle ilmoittamisen edellytykset, ilmoitus laaditaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti Lupa- ja valvontavirastolle. Henkilöstöön kuuluvalla on myös oikeus tehdä ilmoitus suoraan valvovalle viranomaiselle, erityisesti jos asia ei etene organisaation sisäisissä menettelyissä.

Muiden viranomaisten selvityspyyntöihin, kanteluihin tai valvontaan liittyviin yhteydenottoihin vastaa palveluyksikköpäällikkö tai muu toimivaltainen esihenkilö asian laajuuden ja vastuunjaon mukaisesti. Tarvittaessa asia käsitellään yhdessä asianomaisen tiimin, palvelulinjan, tietosuojavastaavan, työsuojelun, laatu- ja asiakasturvallisuuspalvelujen tai muun asiantuntijatahon kanssa.

Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan esihenkilötyössä, tiimikokouksissa, palveluyksikön johtamisessa sekä omavalvonnan seurannassa. Olennaiset havainnot, toistuvat ilmiöt ja kehittämistoimet huomioidaan myös neljän kuukauden välein laadittavassa omavalvonnan selvityksessä.

2.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Omavalvontasuunnitelman toteutumisesta laaditaan selvitys ja se raportoidaan palvelulinja- ja palveluyksikkötasoisesti neljän kuukauden välein. Selvitys käsitellään sisäisesti ja selvityksen perusteella laaditut muutokset omavalvontasuunnitelmassa julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. LUVN intrassa on palveluyksikköpäälliköiden käytössä oleva yhteinen pohja selvityksen laatimiselle.



Kuva 4. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta tehtävän selvityksen raportointiaikataulu

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan palveluyksikössä osana arjen johtamista, tiimien työtilanteen seurantaa, riskienarvioinnin päivittämistä, LaRi-ilmoitusten käsittelyä, työturvallisuusilmoitusten ja tietoturvapoikkeamien seurantaa sekä asiakaspalautteiden, muistutusten ja kantelujen käsittelyä. Lisäksi riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan palvelujen saatavuutta, käsittelyaikoja, työjonoja, henkilöstötilannetta ja asiakasturvallisuutta koskevan seurantatiedon avulla.

Riskienhallinnan seurannassa tarkastellaan, onko tunnistetuille riskeille määritelty riittävät hallintakeinot, vastuuhenkilöt ja seuranta sekä toteutuvatko sovitut korjaavat toimenpiteet käytännössä. Toistuvat, vakavat tai palvelun jatkuvuuteen, asiakasturvallisuuteen, tietosuojaan tai henkilöstöturvallisuuteen olennaisesti vaikuttavat havainnot käsitellään palveluyksikön johdossa ja tarvittaessa palvelulinjan johtamisrakenteissa. Seurannan perusteella voidaan tarkentaa toimintaohjeita, perehdytystä, työnjakoa, turvallisuusjärjestelyjä tai jatkuvuudenhallinnan menettelyjä.

Riskienhallinnasta ja omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan palveluyksikkö- ja palvelulinjatasoisesti neljän kuukauden välein laadittavassa selvityksessä. Selvityksessä kuvataan keskeiset havainnot, poikkeamat, vaaratapahtumat, asiakaspalautteet, korjaavat toimenpiteet ja kehittämistarpeet. Selvitys käsitellään sisäisesti, ja sen perusteella tarvittavat muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan ja julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, omavalvontasuunnitelmaan tutustumisella, turvallisuuskoulutuksilla, tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksilla, tiimikokouksissa annettavalla ohjauksella sekä esihenkilöiden tuella. Uusien työntekijöiden, sijaisten ja opiskelijoiden perehdytyksessä käydään läpi ilmoituskanavat, ilmoitusvelvollisuudet, toiminta uhka- ja häiriötilanteissa, tietoturvapoikkeamien ilmoittaminen sekä keskeiset jatkuvuudenhallinnan toimintamallit.

Hygieniaohjeiden ja infektiotorjunnan toteutumista seurataan palveluyksikössä toiminnan luonteen mukaisesti. Yksikössä ei toteuteta terveydenhuollon toimenpiteitä eikä lääkehoitoa, mutta henkilöstö noudattaa hyvinvointialueen yleisiä hygienia-, tartuntatauti- ja työterveysohjeita. Ohjeista tiedotetaan henkilöstölle tarvittaessa, ja tartuntatautitilanteissa tai muissa poikkeavissa tilanteissa toimitaan hyvinvointialueen ja viranomaisten ajantasaisen ohjeistuksen mukaisesti. Tarvittaessa hygieniaan tai infektiotorjuntaan liittyvät havainnot käsitellään esihenkilön kanssa ja viedään asianmukaiseen ilmoitus- tai käsittelykanavaan.

2.4 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa palveluyksikköpäällikkö. Palveluyksikölle on laadittu jatkuvuudenhallintasuunnitelma kesäkuussa 2026. Suunnitelmaa seurataan vähintään vuosittain ja päivitetään tarvittaessa esimerkiksi toiminnan, henkilöstön, toimitilojen, tietojärjestelmien, palvelutarpeen tai riskien muuttuessa.

Jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan kuuluvat palveluyksikön jatkuvuudenhallintasuunnitelma, toimintakortit ja hälytyskaavio. Näiden avulla kuvataan keskeiset toimintamallit häiriötilanteissa, vastuut, yhteydenottoketjut, tehtävien priorisointi ja palvelujen turvaaminen tilanteissa, joissa normaali toiminta häiriintyy.

Palveluyksikössä on valmiuskaappi, johon on koottu häiriötilanteissa tarvittavia välineitä ja tarvikkeita. Valmiuskaapin tarkoituksena on tukea yksikön toimintakykyä tilanteissa, joissa esimerkiksi toimitiloihin, tietojärjestelmiin, sähköön, viestintään tai muuhun toiminnan jatkuvuuteen vaikuttavaan tekijään tulee häiriö.
Akuuttitiimi on määritelty palveluyksikössä tiimiksi, jonka tulee pystyä toimimaan kaikissa olosuhteissa. Akuuttitiimin toiminnan jatkuvuus on keskeistä, koska tiimi vastaa virka-aikaisista kiireellisistä sosiaalihuollon tilanteista ja asiakkaiden välittömän avun tarpeen arvioinnista.

Häiriötilanteissa palveluyksikön tehtäviä priorisoidaan siten, että kiireelliset ja välttämättömät sosiaalihuollon tehtävät, lakisääteiset määräajat ja asiakasturvallisuus turvataan mahdollisimman hyvin. Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan toteutumista seurataan osana palveluyksikön johtamista, riskienhallintaa ja omavalvontaa. Henkilöstö perehdytetään keskeisiin toimintamalleihin, ja suunnitelman toimivuutta arvioidaan häiriötilanteiden, harjoitusten, riskienarvioinnin ja omavalvonnan havaintojen perusteella. Havaitut kehittämistarpeet käsitellään palveluyksikössä ja tarvittaessa palvelulinjan johtamisrakenteissa.

2.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluyksikön oma toiminta tuotetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen omana toimintana, eikä yksikössä lähtökohtaisesti käytetä alihankittua tai vuokrattua työvoimaa asiakastyön toteuttamiseen. Palveluyksikön tehtävissä voi kuitenkin olla tilanteita, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan hankkimalla yksittäisiä palveluja tai käyttämällä kilpailutettuja sopimuksia. Tällaisia voivat olla esimerkiksi toimeentulotukeen liittyvät hankinnat, kuten hautauspalvelut, muutot, päivittäistavarahankinnat, siivouspalvelut tai muu asiakkaan välttämättömään tarpeeseen liittyvä palvelu. Tilapäiseen asumiseen liittyviä palveluja voidaan käyttää silloin, kun palvelu on kilpailutettu ja järjestetty toisen palveluyksikön, kuten asumisen tuen palveluiden, toimesta.

Ostopalvelujen ja alihankinnan riskienhallinta alkaa palvelutarpeen ja hankinnan tarpeen arvioinnista. Hankintoja tehtäessä noudatetaan hyvinvointialueen hankintaohjeita, sopimuskäytäntöjä ja toimivaltaa koskevia ohjeita. Kilpailutetuissa palveluissa varmistetaan, että palveluntuottajan tehtävät, palvelun sisältö, laatuvaatimukset, tietosuojaa ja salassapitoa koskevat velvoitteet, laskutus, yhteydenpito ja mahdolliset poikkeamatilanteet on määritelty sopimuksessa tai palvelun käyttöä koskevissa ohjeissa.

Hankittujen palvelujen laatua seurataan asiakastyön, laskutuksen, palveluntuottajilta saadun tiedon, asiakaspalautteen, yhteistyöyhteydenottojen ja henkilöstön havaintojen perusteella. Mikäli palvelussa havaitaan laatupoikkeama, viive, epäselvyys, asiakasturvallisuutta vaarantava tilanne tai muu puute, työntekijä ilmoittaa asiasta esihenkilölle. Esihenkilö arvioi tilanteen ja huolehtii siitä, että asia selvitetään palveluntuottajan, sopimuksesta vastaavan tahon tai muun toimivaltaisen yksikön kanssa.

Tarvittaessa ostopalvelua tai alihankintaa koskeva havainto käsitellään omavalvonnassa, tehdään LaRi-ilmoitus tai viedään asia sopimuksen valvonnasta vastaavalle taholle. Korjaavia toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi yhteydenotto palveluntuottajaan, ohjeiden tarkentaminen, palveluntuottajan toiminnan seurannan lisääminen, sopimuksenmukaisiin toimenpiteisiin ryhtyminen tai palvelun käytön keskeyttäminen, jos palvelun turvallisuutta tai laatua ei voida varmistaa. Palveluyksikkö ei siirrä omavalvontavastuuta palveluntuottajalle, vaan seuraa hankittujen palvelujen vaikutusta asiakkaan palvelukokonaisuuteen osana omaa omavalvontaansa.

3 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen ja päivittäminen

3.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön ja asiakkaiden tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa julkisessa tietoverkossa ja palveluyksikön palvelupisteissä. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen varmistetaan perehdytyksellä, omavalvontasuunnitelmaan tutustumisella, tiimikokouksissa ja henkilöstöinfoissa käytävällä yhteisellä käsittelyllä sekä esihenkilöiden antamalla ohjauksella. Uuden työntekijän, sijaisen ja opiskelijan perehdytykseen sisältyy omavalvontasuunnitelman, ilmoitusvelvollisuuksien, riskienhallinnan, tietosuoja- ja turvallisuusohjeiden sekä jatkuvuudenhallinnan keskeisten toimintamallien läpikäynti.

Esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminta toteutuu omavalvontasuunnitelman mukaisesti palveluyksikön päivittäisessä työssä. He seuraavat työn sujuvuutta, palvelujen laatua, määräaikojen toteutumista, palautteita, poikkeamia ja henkilöstön havaintoja sekä varmistavat, että havaitut epäkohdat käsitellään ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Palveluyksikköpäällikkö vastaa kokonaisuudesta ja siitä, että suunnitelman toteutumista seurataan osana palveluyksikön johtamista ja raportointia.

Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstölle tiimikokouksissa, yksikön henkilöstöinfoissa, Teams-kanavilla tai muissa sovituissa viestintäkanavissa. Muutokset huomioidaan tarvittaessa perehdytysmateriaaleissa, toimintaohjeissa ja tiimikohtaisissa käytännöissä. Näin varmistetaan, että henkilöstöllä on ajantasainen tieto omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja että suunnitelma ohjaa palveluyksikön käytännön toimintaa.

3.2 Julkaiseminen ja päivittäminen

Palveluyksikköpäällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laadinnasta, ajantasaisuudesta, päivittämisestä ja julkaisemisen käynnistämisestä. Suunnitelman päivittämisessä hyödynnetään tiimien esihenkilöitä, henkilöstön havaintoja, omavalvonnan seurantatietoja, asiakaspalautetta, muistutuksia, poikkeama- ja vaaratapahtumailmoituksia, riskienarviointia sekä palvelujen laadussa, asiakas- ja potilasturvallisuudessa, toiminnassa tai lainsäädännössä tapahtuvia muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan säännöllisesti ja päivitetään aina, kun palveluyksikön toiminnassa, vastuissa, palveluissa, toimitiloissa, henkilöstössä, riskienhallinnassa, valmius- ja jatkuvuudenhallinnassa tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavissa asioissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Lisäksi suunnitelmaa päivitetään omavalvonnan seurannan ja neljän kuukauden välein laadittavan selvityksen perusteella, jos seurannassa tunnistetaan muutostarpeita.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma julkaistaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja pidetään asiakkaiden sekä henkilöstön saatavilla palveluyksikön palvelupisteissä. Päivitysten jälkeen huolehditaan siitä, että julkaistava versio on ajantasainen ja että muutokset viedään verkkosivuille ilman aiheetonta viivytystä hyvinvointialueen sovittujen julkaisukäytäntöjen mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisesta laaditaan selvitys neljän kuukauden välein. Selvityksessä arvioidaan suunnitelman toteutumista, keskeisiä havaintoja, poikkeamia, riskejä, palautteita, korjaavia toimenpiteitä ja kehittämistarpeita. Selvitys käsitellään sisäisesti palveluyksikössä ja palvelulinjalla, ja sen perusteella tarvittavat muutokset päivitetään omavalvontasuunnitelmaan.

Palveluyksikön omavalvonnan seurantaraporttien laatimisessa tehdään tarvittaessa yhteistyötä hallinnon laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden kanssa. Hallinnon laatu- ja asiakasturvallisuuspalvelut ohjeistavat palveluyksiköitä raporttipohjien, seurantajärjestelmien ja julkaisukäytäntöjen käytössä. Palveluyksikköpäällikkö ja esihenkilöt seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista ja ryhtyvät tarvittaviin toimenpiteisiin havaittujen epäkohtien korjaamiseksi.