



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Tutkimus- ja kuntoutusosasto, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Tutkimus- Ja Kuntoutusos., H7

Raportointipäivä

27.2.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Camilla Sundström

Tutkimus- ja kuntoutusosasto, Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT
 - 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot
 - 1.2 Alihankintana ostetut palvelut
 - 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA
 - 2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys
3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS
 - 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset
 - 3.2 Vastuu palveluiden laadusta
 - 3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet
 - 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy
 - 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi
 - 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus
 - 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet
 - 3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus
 - 3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut
 - 3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus
 - 3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen
 - 3.5 Henkilöstö
 - 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne
 - 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet
 - 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen
 - 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus
 - 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
 - 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.11 Ravitsemus
 - 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta
 - 3.13 Terveysten- ja sairaanhoito
 - 3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Kuntoutus- ja psykososiaaliset palvelut

Toimialajohtajan nimi

Kosti Hyvärinen

Puhelinnumero

0406204823

Palveluyksikön nimi

Tutkimus- ja kuntoutusosasto

Palvelumuoto

Psykiatrinen vuodeosasto 24/7

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4

Puhelinnumero

062132120

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

Tanja Jaakola, ylihoitaja, 0443234808

johtava lääkäri 0405433921

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Tutkimus- ja kuntoutusosasto, H7, tel 062132120, Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa

Osastonhoitaja Camilla Sundström, tel 0443232181

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja

taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §).

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Ruoka- ja siivouspalvelu	Teesebotnia
Tietopalvelut	2M-it
Laboratoriopalvelut	Fimlab
Työterveyspalvelut	TTBotnia
Lääkäripalvelut	eri yrityksiä
Pesulapalvelut	Provina
Työnohjaus osastolla	Paul Heikki Kurkiala

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Psykiatrinen tutkimus- ja kuntoutusosasto on suljettu osasto aikuispotilaille, joilla on erilaisia psyykkisiä sairauksia ja jotka tarvitsevat pidemmän hoitoajan tutkimuksiin ja kuntoutukseen. Hoidon tavoitteena on psyykkiseen vointiin keskittyen ylläpitää ja edistää potilaan kokonaisvaltaista vointia. Potilaan hoitoa ohjaa moniammatillisen tiimin laatima yksilöllinen hoitosuunnitelma. Potilaan tarpeiden perusteella keskitytään tutkimukseen ja/tai lääkehoitoon ja/tai kuntoutukseen. Potilas saa tukea ja ohjausta päivittäisiin aktiviteetteihin. Osastolla on 10 potilaspaikkaa.

Osastolle pääsemiseksi tarvitaan lähete. Useimmiten potilas kuitenkin tulee toisen psykiatrisen vuodeosaston kautta.

Yksikön arvot lähtevät hyvinvointialueen arvoista; ihmisestä toiseen, eteenpäin katsovasta ja vastuullisesta, tasa-arvoisesta ja tasa-arvoisesta. Saat apua ensikontaktin jälkeen, toimivaa palvelua, tasa-arvoista monimuotoista palvelua, monialaista apua, keskitymme sinuun, ylläpidämme osaamistamme ja turvallista hoitoympäristöä.

Keskeinen osastotyötä ohjaava lainsäädäntö on mielenterveyslaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, terveydenhuoltolaki.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetyn lain (741/2023, 27 §, myöhemmin valvontalaki) mukaan yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköjen tulee laatia päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksiköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaohjelma ohjaa palveluyksiköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluyksiköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla. Kukin palveluyksikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatisemisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatisemisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

YKSIKÖN KUVAUS

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

Tutkimus- ja kuntoutusosaston henkilökunta

Yksikön potilaat otetaan mukaan aamupalaverissa käytyjen keskustelujen, yhteiskeskustelun sekä roidu-järjestelmän kautta tai suullisesti annettavan palautteen kautta.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

Omavalvonnan toteuttamisessa, ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista, että koko palveluyksikön henkilöstö on sitoutunut omavalvontaan ja että henkilöstöllä on ymmärrys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Omavalvontasuunnitelma ohjaa palveluyksikön henkilöstön päivittäistä käytännön työtä ja toimintaa.

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien henkilökunnan jäsenten luettava kuittauksella, kun suunnitelma on luettu. Henkilökunta on mukana omavalvonnassa, joka on osa yksikön työtä. Esihenkilö valvoo, seuraa ja arvioi yksikön laatua, laillisuutta ja turvallisuutta avoimet ja säännölliset keskustelut laadusta ja turvallisuudesta niin henkilökunnan sisällä, potilaiden, omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa varmistaa, että henkilöstö on tietoinen poikkeamiin liittyvästä raportointivelvollisuudesta (haipro), huolehtia uusien työntekijöiden hyvästä perehdytyksestä sekä perehdytyksen seurannasta. Seurata ja kehittää yksikköä palautteen perusteella (haipro, roidu, suullinen)

Suunnitelma julkaistaan hyvinvointialan verkkosivuilla, jotta potilaat, omaiset ja muut kiinnostuneet voivat nähdä sen. Omavalvontasuunnitelma on myös helposti potilaiden saatavilla päiväsalissa ja kanslian henkilökunnalle sekä digitaalisesti yksikön tiimihuoneessa. Suunnitelma päivittyy, kun laatuun tai turvallisuuteen liittyviä muutoksia tapahtuu tai vastuuhenkilöt muuttuvat. Suunnitelmaa päivitetään kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Päivityksessä muutokset käydään läpi kaikkien asianosaisten kanssa ja kirjallinen versio vaihdetaan uuteen versioon.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo, seuraa ja arvioi toimintansa palvelujen laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen on myös varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus.

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvonta tehdään raporttina kolme kertaa vuodessa. Tähän raporttiin sisältyy erilaisia laatumittareita (hoitopäivät, kuormitus, rajoitusten määrä, haipro-ilmoitukset, potilaspalaute, sairauspoissaolot, talous), joista raportoidaan johdolle.

Yksikössä työskentelyä arvioidaan vuosittain itsearviointilla. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisesti. Viimeisin ulkoinen auditointi tehtiin elokuussa 2024.

Johdon katselmus tehdään kerran vuodessa ja tarkoituksena on tarkistaa yksikön toimintajärjestelmä siten, että yksikkö täyttää strategiassa, toiminta- ja taloussuunnitelmassa sekä laatuajärjestelmässä toiminnalle asetetut tavoitteet. Johdon katselmuksesta keskustellaan ja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Johdon katselmus tehdään budjettityön yhteydessä, joten sillä voi olla suora vaikutus budjettiin.

Laatu- ja valvontayksikkö/valvontatiimi (valvontatiimi) vastaa Pohjanmaan hyvinvointialueen vastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan omavalvonnan toteutumisen valvonnasta. Valvontatiimi tekee vuosittain vierailuja yksikköön.

Potilasturvallisuus on integroitu päivittäiseen työhön ja siitä keskustellaan avoimesti.

Turvallisuusriskit pyritään löytämään ennen kuin ne tapahtuvat. Sekä läheltä piti - että läheltä piti -tilanteista on ilmoitettava haipron kautta. Tärkeää on, että turvallisuuspoikkeamat eivät etsi syntipukkia, vaan niitä käytetään vastaavan tilanteen ehkäisemiseen. Turvallisuudesta keskustellaan avoimesti ja on tärkeää käydä läpi myös syy, miksi se on turvallisuusasia, koska muuten kaikki henkilökunnan jäsenet eivät välttämättä näe turvallisuusriskiä. Kaikkien mielipiteet ja ideat turvallisuudesta ovat tärkeitä ja turvallisuuden edellytys.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut, johtamisjärjestelmä ja laadun ja turvallisuuden varmistaminen on kuvattu hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasäännössä,

omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla toiminnan ensisijaisina arvoina ovat laatu ja turvallisuus ja tällä tuemme avoimen ja oikeudenmukaisen turvallisuuskulttuurin kehittämistä, jolloin toiminta sopeutuu organisaation strategiaan tavoitteisiin, joissa potilaiden tarpeet ovat keskiössä.

Toteutuksen valvonta on tärkeää, ja samalla arvioidaan päätöksenteossa suunniteltujen toimenpiteiden vaikutuksia turvallisuuteen ja vallitseviin käytäntöihin. Valvonnassa on myös huolehdittava resursseista ja osaamistarpeista. Osastolla seurataan turvallisuuden kehitystä suhteessa asetettuihin indikaattoreihin ja käytetään niihin perustuvaa seurantatietoa toiminnan kehittämisessä.

Osastonhoitajan tehtävänä on varmistaa, seurata ja kehittää toiminnan sujuvuutta laatu- ja turvallisuuspolitiikan toteuttamisessa. Osastolla ylläpidetään avointa keskustelua laadusta ja turvallisuudesta sekä sidosryhmistä ja tämä tukee kehitystä ja varmistaa, että henkilöstö on tietoinen epäkohdista, laatupoikkeamista ja kielteisistä tapahtumista ilmoittamiseen liittyvästä raportointivelvollisuudesta.

Osastolla laatu ja turvallisuusvastaavat lasketaan osastomme laatu- ja turvallisuusasioiden asiantuntijoiksi. Niiden tehtävänä on edistää laatua ja turvallisuutta ylläpitämällä ja kehittämällä yksikön toimintaan liittyviä tiedonkeruu-, seuranta- ja riskienhallintakäytäntöjä sekä ylläpitävän yksikön turvallisuusohjeita.

Osastonhoitaja, osaston vastaava lääkäri ja lääkevastaava ovat lääkehoidosta vastaavia henkilöitä, jotka vastaavat lääkehoidon kokonaisvaltaisesta suunnittelusta osastolla.

Osastonhoitaja hyväksyy työyksikössä työskentelevien työntekijöiden lääkeluvat, psykiatrian vastaava lääkäri hyväksyy erityisluvat. Lääkevastaavat yhteistyössä yksikön osastonhoitajan ja vastaavan lääkärin kanssa arvioivat ja kehittävät osaston lääkehoitosuunnitelmaa.

Lääkevastaavat hoitavat jakovirheiden, lääkehoidon mahdollisten haittavaikutusten raportoinnin, lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistamisen ja lääkehoidon turvallisuuteen liittyvien käytäntöjen soveltamisen toiminnassa. Osaston lääkevastaavat toimivat yhteyshenkilöinä lääkehoitoon ja lääketurvallisuuteen liittyvissä asioissa, tiedottavat henkilöstölle ajankohtaisista lääkehoitoon ja sen turvallisuuteen liittyvistä asioista sekä osallistuvat uusien toimintatapojen käyttöönottoon.

Osastonhoitaja ja lääkevastaava valvovat myös lääkehuoneiden käyttöä.

Osaston hygieniavastaavat toimivat yhteyshenkilöinä hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa. He osallistuvat säännöllisesti koulutus- tai tiedotustilaisuuksiin. Ne välittävät osastolle uusia hygieniiohjeita tai ajankohtaista hygieniatietoa, edistävät hyviä hygieniakäytäntöjä, toimivat hyvien hygieniakäytäntöjen esikuvina ja seuraavat hygieniakäytäntöjä ja infektiotilanteita yksikössä.

Yksikössä on lista vastuuhenkilöistä ja vastuualueista edellä mainittujen lisäksi; perehdytys-, potilasturvallisuus-, laite-, elvytys-, keskusvarasto-, opiskelija-, dokumentointivastaavat ja muut.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä noudatetaan asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista säädettyjen lakien (812/2000; 795/1992) säännöksiä sekä hyvinvointialueen laatimia ohjeistuksia, joilla varmistetaan asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteutuminen.

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon

järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Tiedot Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluihin ja hoitoon pääsystä sekä hoidon saatavuuden odotusajoista löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: Etusivu/Näin toimimme/ Asiakkaan ja potilaan oikeudet/ [Hoitoon pääsy](#) ja [Hoidon saatavuus-odotusajat](#). Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyn ajantasaiset määräajat löytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#). Sosiaalihuollon palveluiden toteuttamisesta, ja niihin liittyvistä käsittelyajoista ja määräajoista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Lisätietoja sosiaalipalveluiden saatavuudesta on luettavissa Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääraisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädetyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

YKSIKÖN KUVAUS

Tutkimus- ja kuntoutusosaston potilaat tulevat lähes aina toisen aikuisen psykiatrisen osaston kautta. Laitteella ei ole virallista jonotuslistaa ja useimmiten potilaat voivat siirtyä osastolle suhteellisen nopeasti.

Potilaan oikea-aikainen hoito oikeassa paikassa arvioidaan vähintään kerran viikossa ylilääkärikerroksen yhteydessä.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa, läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa.

Hoidon tarpeen arvioinnin lähtökohtana on potilaan oma ja omaisten näkemys potilaan voimavaroista ja esteistä, se kattaa kaikki fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn muodostamat toimintakyvyn ulottuvuudet. Lisäksi arvioidaan riskitekijöitä, kuten toimintakyvyn heikkenemistä; epävakaata mielenterveyttä, huonoa ravitsemusta, turvattomuutta, sosiaalisten kontaktien puutetta tai muita fyysisiä ongelmia.

Jos palvelutarvetta on tarpeen selvittää, on kiinnitettävä huomiota toimintakyvyn palauttamiseen, säilyttämiseen ja edistämiseen sekä kuntoutusmahdollisuuksiin.

Potilas osallistuu oman hoito- ja kuntoutussuunnitelmansa laatimiseen ja ottaa kantaa tavoitteisiin ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Hoidon tarve ja muutokset arvioidaan ja arvioidaan säännöllisesti potilaan voinnin mukaan päivittäisen seurannan mukaisesti. Erilaisia mittalaitteita on saatavilla myös arvioinnin apuvälineinä.

Hoitotyössä potilaalla on 4-5 hoitajan omahoitajaryhmä ja jokaisessa työvuorossa on yhteishoitaja.

Kun potilas on sosiaalihuollon tarpeessa, otetaan yhteyttä sairaalan sosiaaliohjaajaan tai potilaan omaan sosiaalityöntekijään, jos sellainen on jo olemassa.

Yksikössä järjestetään kokous, jossa potilas, mahdollisesti omaiset, sosiaalityöntekijä, lääkäri ja hoitohenkilökunta laativat suunnitelman potilaan hoidon jälkeisestä palvelutarpeesta osastolla. Tämä "oma" sosiaalityöntekijä toimii sitten potilaan yhteyshenkilönä sosiaalisissa asioissa. Potilaan tuen tarve arvioidaan potilaan toimintakyvyn perusteella. Toimintakykyä arvioidaan potilaan kokonaistilanteen mukaan muun muassa potilaan voinnin ja toiminnan, mahdollisen psykologin ja toimintaterapia-arvion, aiemman avuntarpeen perusteella.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan hoitosuunnitelma lähtee potilaan tarpeista. Potilaalla on omahoitajaryhmä, joka suunnittelee potilaan hoidon yhdessä potilaan, lääkärin ja muun henkilökunnan kanssa. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä potilaan, omahoitajan ja lääkärin kanssa. Omaiset voivat osallistua, jos potilas niin haluaa. Potilaan tarpeet määritellään ja hoitomenetelmät suunnitellaan. Hoitoa arvioivat ja arvioivat omahoitajaryhmä ja potilas. Hoitosuunnitelma päivitetään, jos tavoitteet ja menetelmät muuttuvat.

Hoitosuunnitelma käydään läpi ja arvioidaan kerran viikossa järjestettävällä lääkärikerroksella sekä päivittäisen raportoinnin yhteydessä.

Potilas osallistuu hoitoonsa liittyviin päätöksiin.

Potilas voi Keskikannan kautta nähdä joitakin häntä itseään koskevia asiakirjoja. Potilas voi pyytää kirjallisesti tietojaan.

Omaiset otetaan mukaan hoitosuunnitteluun ja päätöksiin, jos potilas niin haluaa.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

Hyvinvointialueelle on laadittu toimintaohjeistus asiakkaan ja potilaan hyvästä kohtaamisesta ja kohtelusta (intra). Toimintaohjeessa kuvataan, miten työntekijän tulee toimia, jos hän havaitsee työssään epäasiallista käytöstä ja kohtelua. Epäasialliseen käytökseen ja kohteluun tulee puuttua ja ilmoitusmenettelyn tulee olla kaikkien yksikössä työskentelevien tiedossa. Ilmoituksen tilanteesta, jossa on koettu epäasiallista käyttäytymistä tai kohtelua voi jättää myös asiakas, potilas tai läheinen. Myös työntekijät tai muu tilanteessa läsnä olleet henkilöt voivat tehdä ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita.

Asiakkaille, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/>. Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoitaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden

henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaalla on oikeus hoitoon omalla äidinkielellään, suomeksi tai ruotsiksi. Vakinaisella hoitohenkilökunnalla on kielitodistus toisella kotimaisella kielellä. Sijaisilla ei ole samoja kielivaatimuksia kuin vakituisella henkilöstöllä. Jos potilaan äidinkieli ei ole ruotsi tai suomi, käytetään tulkkia.

Potilaalla on oikeus asialliseen ja yhdenvertaiseen kohteluun. Potilaalla on lakisääteinen oikeus laadukkaaseen hoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Potilasta kohdellaan siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Hyvä kohtelu liittyy potilaan oikeuteen tulla kuulluksi, puhutelluksi ja kohdelluksi yksilönä sekä asiallisesti ja ystävällisesti. Potilaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä. Potilas voi antaa suoraa palautetta kohtelusta suullisesti, puhelimitse, sähköpostitse, haiprolla tai virallisen asiakaspalautekanavan Roidun kautta. Omaiset, työntekijät tai muut tilanteessa olevat voivat myös antaa palautetta. Saadun palautteen käsittelee lähipäällikkö yhdessä työryhmän kanssa. Asiakkaaseen otetaan halutessaan yhteyttä ja hän on antanut yhteystietonsa henkilökunnalle. Avoin keskustelu työryhmässä siitä, mikä on asiallista ja mikä epäasiallista, on tärkeää, jotta epäasialliseen kohteluun voidaan aina reagoida. Epäasialliseen kohteluun tulee aina kiinnittää huomiota sekä raportoida, mieluiten kirjallisesti, asian käsittelyn helpottamiseksi. Epäasiallinen käytös käydään läpi/hoidetaan potilaan ja mahdollisten omaisten kanssa. Tapahtuneesta annetaan anteeksi.

Yksikön ilmoitustaululla on potilas- ja sosiaaliamiehen yhteystiedot, jos potilas on epävarma asian asianmukaisesta hoitamisesta.

Jos potilaalla on edunvalvontaa, omahoitaja ottaa yhteyttä häneen tällaisissa asioissa edunvalvonnan laajuudesta riippuen (vain talous tai laajennettu edunvalvonta). Jos potilas tarvitsee edunvalvontaa, hänelle jätetään tarvepyyntö. Tämän pyynnön tekee yleensä sosiaalinen puoli, mutta myös hoitohenkilökunta tai omaiset voivat tehdä pyynnön.

Potilaiden henkilökohtaiset tavarat säilytetään lukitussa laatikossa potilaan omissa huoneissa.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus ja se koostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Potilaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Psykiatrinen hoito vaatii joskus rajoitustoimenpiteitä ja ne perustuvat mielenterveyslakiin.

Perusoikeuksien rajoittamiseksi hoitopäätöksen tulee olla potilaan tahdosta riippumattomassa hoidossa.

Rajoituspäätökset tekee lääkäri. Mielenterveyslain perusperiaatteena on, että potilaan perusoikeuksiin saa tehdä rajoituksia vain sen mukaan, mitä sairaus, oma tai muiden turvallisuus tai muu mielenterveyslaissa mainittu syy todella vaatii. Tavoitteena on aina tehdä yhteistyötä potilaan kanssa.

Osastolla tehdään mielenterveyslain mukaisia rajoituksia ja yleisin on liikkumisvapauden rajoittaminen. Muita rajoituksia ovat esimerkiksi omaisuutta koskevat rajoitukset, puhelinkeskustelut sekä vastentahtoinen lääkitys.

Rajoitukset on aina tehtävä mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Rajoitus on voimassa määräajan, mutta sitä arvioidaan jatkuvasti ja se keskeytetään, jos rajoitustarve on muuttunut.

Omahoitajilla on keskeinen rooli potilaan kanssa käydyissä keskusteluissa ja potilaan toiveissa. Omahoitajat vievät asian eteenpäin lääkärille. Itsemääräämisoikeuden rajoitusten ehkäiseminen ja välttäminen on tärkeä osa osastolla työskentelyä.

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti koulutukseen ja rajoitustoimenpiteistä keskustellaan päivittäisessä työssä.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia heti puheeksi palvelua/hoidoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut hoitoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 §).

Terveiden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (terveydenhuoltolaki 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaaliasia- tai potilasasiavastaavalta.

Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella tai täyttämällä tulostettavan lomakkeen.

Sosiaalihuollon palveluita koskeva muistutuslomake ja ohjeet sen laadintaan löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#).

Vastaavasti terveydenhuollon palvelua/hoidoa koskeva muistutuslomake ja ohjeet löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa, noin 1–4 viikon kuluessa.

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 a §; terveydenhuoltolaki 785/1982, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).
Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat

potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoilmoituslomakkeita ja lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: www.pvk.fi.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaita kehoitetaan antamaan aktiivisesti palautetta hoidosta ja kohtelusta osastolla. Tyytymättömyyden sattuessa potilas tai omaiset voivat nostaa asian esille osaston esimiehen Camilla Sundströmin kanssa tai tehdä kirjallisen huomautuksen tai kantelun. Haipro-ilmoituksen voi myös tehdä.

Huomautus jätetään kirjallisesti ja ohjataan sitten johtavalle lääkärille. Muistutukseen on vastattava viimeistään kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Huomautus/valitus käsitellään, kun asia on hoitotyössä olennainen, myös osaston hoitohenkilökunnan keskuudessa ja sitä käytetään kehittämistarpeiden tunnistamiseen.

Kantelu tehdään kirjallisesti aluehallintoviraston tai valviran kautta. Tavoitteena on kuitenkin käsitellä ja ratkaista asia sisäisesti huomautuksen kautta.

Potilasvahinkoilmoitus käsitellään Potilasvakuutuskeskuksen kautta. Potilasvakuutuskeskus ottaa yhteyttä osastoon potilasasiakirjoista sekä pyytää lausunnon vastuulääkäriltä.

Tapauksesta tehdään tutkinta. Päättös lähetetään sitten johtavalle ylilääkärille.

Terveydenhuollon muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveydenhuollon vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot

Johtava ylilääkäri, 0405433921

Kosti Hyvärinen, Toimialajohtaja, 0406204823

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Carina Nähls, sosiaalijohtaja, 0406237573

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta. Potilas- ja sosiaalivastaavan tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §).

Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta/potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa asiakkaan/potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden/potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden/potilaiden

oikeuksien ja aseman kehitystä.

- Toimia edellä mainittujen tehtäviensä lisäksi asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava, puhelinnumero: 040 507 9303, puhelinaika: maanantai–perjantai kello 08.00–14.00

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–14.00 Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käynti- ja postiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/ Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkailla on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asiakasraatien, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemosajaatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiseksi. [Osallisuussuunnitelma](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto.

Hyvinvointialueen asiakkaiden osallisuutta tuetaan myös muun muassa hyvinvointialueen toimialojen sekä järjestöjen ja yhdistysten välisillä kumppanuuspöytäkeskusteluilla sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilas on mukana hoidon suunnittelussa keskustelemme ja käymme läpi suunnitellut toimenpiteet potilaan kanssa. Potilaan mielipiteitä kuullaan ja ne otetaan huomioon.

Joka aamu osastolla järjestetään aamukokous, jossa potilaat voivat ilmaista mielipiteensä päivän ohjelmasta. Kerran viikossa järjestetään myös yhteinen keskustelutilaisuus, jossa käydään läpi erilaisia teemoja, potilaiden toiveita, tulevia muutoksia ja muuta vastaavaa ja keskustellaan potilaiden kanssa.

Omahoitajalla ja kontaktihoitajalla on tärkeä rooli potilaan henkilökohtaisten toiveiden keskustelemissa.

Potilaat voivat antaa palautetta myös roidujärjestelmän kautta kotiutuksen yhteydessä, mutta myös hoidon aikana.

Osaston saamasta vastauksesta keskustellaan osastotunneilla ja sitä käytetään kehittämisen pohjana.

Osasto tekee yhteistyötä Mahisin (Mielle ry) kanssa, joka on monille potilaille toiminta- ja yhdessäolopaikka myös sairaalahoidon jälkeen. Mahis on käynyt osastolla ja kertonut toiminnastaan potilaille ja henkilökunnalle. Laitoksen viikko-ohjelmaan kuuluu vierailu Mahisilla kerran viikossa. Tämän käynnin lisäksi potilas voi osallistua muuhunkin ohjelmaan, jonka Mahis järjestää viikon aikana.

Osastolla voitaisiin kehittää kokeneiden asiantuntijoiden käyttöä.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas/potilas/läheinen voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen saamansa/läheisen saaman palvelu/hoitokokemuksen kautta. Myös opiskelijoilta ja henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Asiakaspalaute

Asiakaspalautekanavamme löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu/Näin toimimme / [Anna palautetta](#).

Palautetta voi antaa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluista, kotisivuista tai yleisenä palautteena (tällöin palaute ei kohdistu mihinkään tiettyyn yksikköön). Palautetta voi antaa myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan palvelua tuottavaan tai hoitoa tarjoavaan yksikköön, esimerkiksi yksiköissä olevien asiakaspalvelupäätteiden sekä QR-koodien kautta.

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä nettosuosittelemittarin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelee Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittelevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

Hyvinvointialue kerää myös opiskelijoilta säännöllisesti palautetta NPS-mittarin ja opiskelijapalautekyselyn (CLES) avulla. NPS-luku voi vaihdella -100 ja + 100 välillä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Ohjeet opiskelijapalautteen antoon ja NPS-mittarin ja CLES-kyselyn tulokset löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta.

Henkilöstöltä kerättävä palaute

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-suosittelemittarin avulla. Mittarin avulla saadaan tietoa henkilöstön viihtyvyydestä ja siitä, mitä mieltä työntekijät ovat työpaikastaan. Mittaus tehdään sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulosten käsittelylle, raportoinnille ja läpikäynnille on laadittu ohjeet, jotka löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoitain.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden ja omaisten vastaukset kerätään sanallisen palautteen, roidujärjestelmän, haipron ja potilaiden palautteet myös osastolla keskusteluryhmien kautta. Potilaiden NPS-arvo saadaan roidu-järjestelmän kautta.

Laitoksen opiskelijoita pyydetään suorittamaan CLES-arviointi harjoittelujaksonsa yhteydessä.

Henkilöstösuositusmittari lähetetään henkilökunnalle sähköpostitse kahdesti vuodessa.

Palaute, käydään läpi ja keskustellaan osastotuntien aikana. Palautetta käytetään osastolla hoidon ja työn kehittämiseen. Palaute voi johtaa esimerkiksi rutiinien muuttamiseen osastolla tai johtaa henkilöstön lisäkoulutukseen tai turvallisuusmenettelyjen tarkistamiseen.

3.5 Henkilöstö

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä tulee olla riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä (valvontalaki 741/2023, 9 §, 10 §). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (edellytyksenä työsopimuslain 55/2001, 7 §:n täytyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten velvoitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta: Palvelussuhteeni ja Aineistopankki sekä Alma-työpöytä sovelluksesta.

Hyvinvointialueen virkoihin ja toimiin valittavan henkilöstön muodolliset kelpoisuusvaatimukset, kuten ammatillinen kelpoisuus ja kielitaitovaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä.

[Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla on 18kpl 100 % vakanssia. 1 osastonhoitaja, 1 apulaisosastonhoitaja, 8 sairaanhoitajaa ja 8 lähihoitajaa.

Osastohoitaja työskentelee aamuvuorossa ma-pe. Apulaisosastonhoitaja työskentelee kahdessa (kolmessa) vuorossa ja sairaanhoitajat ja lähihoitajat kolmessa vuorossa.

Jokaisessa aamu- ja iltavuorossa on vastuusairaanhoitaja, kaikissa yövuoroissa vastuuhoitaja.

Henkilökunta on aamuvuorossa 4 hoitajaa (+ma-pe osastohoitaja), iltavuorossa 4 hoitajaa ja yövuorossa 2 hoitajaa.

Viikonloppuisin myös henkilökuntaa 4+4+2

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Kun työpaikka on avoinna, rekrytoidaan henkilöstöä kuntakrytointijärjestelmän kautta.

Osastonhoitajan tehtävänä on rekrytoida apulaisosastonhoitaja, sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Ylihoitaja vastaa osastohoitajan rekrytoinnista.

Jos sijaista tarvitaan viideksi kuukaudeksi tai pidempään, henkilöstö rekrytoidaan myös kuntarekrytoinnilla.

Lyhyemmät tilapäiset työt hoidetaan varahenkilöstön (hpy) kautta ja mikäli varahenkilöstössä ei ole ketään muiden osastojen tai sotender-järjestelmän kautta kun tarvitaan yksittäisiä vuoroja.

Henkilöstön lähtökohtana on osaston minimihenkilöstö 4+4+2. Jos osastolla ei ole täysi henkilökunta, voi tilapäisesti olla yhden hoitajan vähemmän työvuorossa, mutta tämä on poikkeustilanne.

Virkaaikana osastonhoitaja hankkii sijaisen ja virkaajan ulkopuolella vuorosta vastaava hoitaja. Rekrytoinnissa osastonhoitaja tarkastaa sijaisen ammatilliset oikeudet Julkiterhikin kautta.

Työsopimukseen merkitään, että oikeus on takastettu. Ennen henkilöstön hyväksymistä sotenterisysteemiin tarkastetaan ammatillinen oikeus.

Toistaiseksi voimassa olevalla työsuhteella työskentelyyn vaaditaan organisaation valtuutussäännön mukainen kielitaito.

Henkilön soveltuvuutta arvioidaan haastattelun, todistuksen, arvosanojen ja suositusten avulla. Opiskelijan oikeutta tilapäiseen työhön arvioidaan haastattelun, kokemuksen sekä arvosanojen ja opintosuoritusten perusteella.

Osastolla harjoittelevilla opiskelijoilla on jokaiseen vuoroon nimetty ohjaaja sekä vastuuohjaaja. Yhteistyö osaston ja koulun välillä on tärkeää toimivan harjoittelujakson kannalta.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

YKSIKÖN KUVAUS

Vuodesta 2024 alkaen rikosrekisteriote pyydetään kaikilta, jotka työskentelevät osastolla vähintään 3 kuukautta. Osastonhoitaja tarkistaa rikosrekisterin ja varahenkilöstön osastohoitajalla on luettelo siitä, kuka on näyttänyt otteen ja milloin.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisien perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu toimialakohtaisesta perehdytyksestä (valmistunee vuoden 2024–2025 vaihteessa). Kolmannen osan yksiköt/osastot tuottavat itse valmiiksi laadittuun raamitettuun pohjaan (toteutus vuoden 2025 aikana).

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

Verkkopohjainen perehdytys ei poissulje koskaan henkilökohtaista perehdytystä. Uudelle työntekijälle tulee nimetä aina perehdytyksestä vastaava henkilö. Henkilökohtaisen perehdytyksen rooli on verkkoperehdytystä tärkeämpää. Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Uudet työntekijät aloittavat kahdella päivällä, kun hän ei ole mukaan laskettu henkilöstöön. Uusi työntekijä saa perehdytyslistan, tarkistuslistan, jonka perehdyttävä henkilökunta allekirjoittaa tiedon antaessaan. Perehdytyslistan läpikäynti vie usein muutaman viikon ennen kuin kaikki tiedot voidaan kuitata. Kun lista on valmis, uuden työntekijän voi vielä antaa kehittämisohjeita perehdytykseen. Lista annetaan sitten osastonhoitajalle, joka arkistoi sen. Opiskelijoilla on jokaiseen vuoroon nimetty ohjaaja sekä vastaava ohjaaja. Opiskelijaohjauksen tarkistuslista tulisi laatia.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystalouden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

Laatuportti sisältää henkilökunnan osaamisen seurantaan varten yksikkökohtaiset ryhmämatriisit, joita esimiehet voivat käyttää henkilökunnan osaamisen seurannassa (lääkeluvat ja laitepassit). Henkilökunta voi myös seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin se on uusittava.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstö osallistuu osastolla järjestettäviin koulutuskursseihin, övph:n järjestämiin sisäisiin yleiskoulutuskursseihin ja ulkopuolisiin koulutuskursseihin. Koulutus voi tapahtua paikan päällä, etäopiskeluna tai verkkokurssina.

Osallistuakseen lääkehoitoon henkilökunnalla on oltava voimassa oleva lääkehoitolupa.

Lääkelupia seurataan digitaalisesti Laatuportissa. Laatuportti sisältää myös laitepassin, jossa dokumentoidaan henkilökunnan koulutus/päivitys laitteisiin ja ohjelmiin.

Turvallisuuskoulutus, Mapa, on pakollinen koulutus, joka koostuu viidestä koulutuspäivästä ensimmäisellä kerralla ja sen jälkeen yhdestä kertauskoulutuspäivästä vuodessa. Nämä koulutukset kirjataan Alma-ohjelmaan.

Vuosittain järjestetään myös koko henkilökunnan elvytyskoulutusta. Seuranta tapahtuu Almassa. Tietoturva järjestetään verkkokurssina. Verkkokursseihin sisältyy yleensä loppukoe.

Hyväksytystä loppukokeesta saa osallistumistodistuksen.

Ulkopuolista koulutusta käytetään uuden tiedon tuomiseksi osastolle. Osa henkilökunnasta osallistuu niihin, ja osaaminen/tiedot välitetään työryhmälle.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön työaika suunnitellaan Titania-ohjelmassa, ja henkilöstö leimaa työvuoroon sisään ja työvuorosta ulos. Työlistan pituus on kolme viikkoa, ja kun lista on valmis, näkyvät toteutuneet työtunnit. Tästä näkyy esimerkiksi tehdyt ylityöt. Henkilöstö voi suunnitella omat työlistansa organisaation, työehtosopimusten ja työaikalain puitteissa.

Henkilöstön sairauspoissaoloja seurataan Exreport-ohjelman avulla. Esimies saa viikoittain raportin henkilöstön sairauspoissaoloista, ja sairauspoissaolot ilmoitetaan työterveyshuoltoon organisaation määräysten mukaisesti. Sairauspoissaolopäivien määrä raportoidaan myös johdolle kolme kertaa vuodessa.

Henkilöstön on otettava yhteyttä työterveyshuoltoon, jos työkyky on heikentynyt. Myös esimies voi olla yhteydessä työterveyshuoltoon, jos työkyvyn arviointi on tarpeen. Hyvinvointialueella on varhaisen tuen ohjelma.

Osastolla on noin kerran kuukaudessa ryhmäohjausta. Jos sattuu suuri äkillinen kielteinen tapahtuma, työterveyshuollon kautta järjestetään jälkipuintia ja purkamista.

Henkilökunnalla on aina hälytysnappi työvuoron aikana. Uhkaavan tilanteen sattuessa hälytys

tehdään ja hälytys menee muille osastolla oleville ja muille psykiatrisille osastoille. Työsuojelun poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista ilmoitetaan Haiprolle. Hyvinvointialue edistää työhyvinvointia henkilökunnan epassi- ja tyky-etuuksilla sekä kahvilla. Kuntosali- ja muita etuja järjestetään henkilöstöyhdistyksen kautta.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä tukee hyvinvointialueen eri palvelualojen henkilöstön rekrytointiin suunnatut resurssiyksiköt.

Toimi- ja tulosalueen valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluyksiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Osaston perushenkilöstömäärä 10 potilaalle on 4+4+2. Äkillisen poissaolon varalle järjestetään sijainen varahenkilöstön (hpy) kautta. Jos varahenkilöstöstä ei löydy ketään, vuoro ilmoitetaan Sotenderiin. Sotender-sovelluksen kautta tieto saavuttaa nopeasti kaikki, jotka on haastattelussa hyväksytty sijaiseksi alueella. Myös psykiatristen osastojen välinen yhteistyö on tärkeää. Henkilökuntaa lainataan tarvittaessa osastojen välillä.

Esimies on paikalla osastolla virka-aikana ja seuraa, miten työ sujuu. Poikkeamista tehdään haiproraportti. Haiproraportin voi tehdä henkilökunta, potilaat, omaiset tai yhteistyökumppanit, ja raportti voi koskea potilaan tai henkilökunnan turvallisuutta tai tietoturva.

Potilailta, henkilökunnalta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta saadun palautteen perusteella arvioidaan hoidon laatua osastolla.

Jos sijaista ei löydy ja henkilöstöresurssit eivät riitä, päiväohjelmaa on muutettava. Ohjelmat, jotka voidaan siirtää, kuten ryhmäkävelyt ja osastojen ulkopuoliset aktiviteetit, ja joita ei tarvitse järjestää kyseisessä työvuorossa, lykätään, kunnes resurssit ovat jälleen käytettävissä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Osastojen ja yksiköiden välinen yhteistyö on tärkeää tehokkaan hoidon kannalta. Potilaat tulevat lähes aina tutkimus- ja kuntoutusyksikköön toisesta aikuispsykiatrisesta yksiköstä.

Lähtökohtana on, että potilassiirrot suunnitellaan virka-aikana. Potilastietojärjestelmään sisältyvien kirjallisten tietojen lisäksi se osasto, josta potilas tulee, antaa myös suullisen raportin. Poikkeustapauksissa potilassiirtoja tehdään myös virka-ajan ulkopuolella. Potilaan kotiutusta suunniteltaessa järjestetään usein verkostopalavereja ja omaisten tapaamisia. Potilaan mahdolliseen avohoitoyhteyshenkilöön otetaan yhteyttä jo hoitojakson aikana ja hän osallistuu usein hoitojakson aikana verkostokokoukseen. Kun potilas kotiutetaan tuettuun asumiseen,

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

hänelle annetaan suullista ja kirjallista tietoa.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Tutkimus- ja kuntoutusosasto sijaitsee H-rakennuksen 7. kerroksessa. Osasto muutti näihin uusiin tiloihin keväällä 2023. Osastolla on 10 samankokoista potilashuonetta. Potilashuoneet ovat suuria ja yhdelle henkilölle suunniteltuja, ja niissä on oma wc ja suihku. Osastolla on yhteinen päiväsal, jossa on televisio ja mukavat tuolit sekä pöytä askartelua ja pelejä varten. Potilaiden tarpeisiin on myös rauhittomishuone. Täällä potilaat voivat kuunnella esimerkiksi musiikkia, ja saatavilla on myös VR-lasit. Osaston ulkopuolella, mutta samassa kerroksessa, on suuri terassi, aktiviteettihuone ja biljardipöytä. Lääkkeet jaetaan kerroksen suuremmassa lääkehuoneessa, joka on yhteinen päihdepsykiatrisen osaston kanssa. Osastolla on pienempi lääkehuone, jossa säilytetään lääkekärry, tarvittaessa lääkkeitä ja hätälääkkeitä. Potilashuoneissa on kaappeja ja laatikoita, joissa potilaat voivat säilyttää vaatteitaan ja henkilökohtaisia tavaroitaan. Kussakin potilashuoneessa on kahdessa laatikossa lukot, joihin vain henkilökunnalla on pääsy. Niissä säilytetään arvoesineitä ja esineitä, joita ei turvallisuussyistä saa säilyttää vapaasti.

Omaiset voivat vierailla vierailuaikana tai ajanvarauksella.

Potilaiden yksityisyyttä lisää se, että potilashuoneet ovat yhden henkilön huoneita.

Potilasasioista keskustellaan suljettujen ovien takana.

Jos tiloissa tai viestintätekniikassa havaitaan häiriöitä tai puutteita, tehdään häiriöilmoitus kiinteistöpalveluun tai viestintätekniikkaan.

Työterveyshuolto on käynyt ja tarkastanut yksikön syyskuuhun 2024 mennessä.

Meillä on laadittu turvallisuussivu, johon on kirjattu yksikön turvallisuussuunnitelma, toimintakortit ja evakuointiturvallisuusselvitys, se on saatavilla Laatuportissa mutta myös tulosteena osaston kansliassa.

Käytämme Iloq-avaimia, jotta yksikköön voidaan mennä ja sieltä poistua yksikön ollessa suljettuna, nämä sisään- ja ulospääsy rekisteröidään ja niiden avulla voidaan nähdä, kuka on kulkenut eri ovista.

Osastoa ylläpitää sairaalan kiinteistöpalvelu, johon kuuluu kaikki vesi, sähkö, korjaukset jne.

Siivouksesta huolehtii TeeSe:ltä ostettu palvelu, ja jätehuolto hoidetaan ÖVPH:n jätehuoltosuunnitelman mukaisesti, joka on saatavilla intranetissämme (jätehuolto).

Ongelmajätteiden käsittelyä varten intranetissä on erilaisia ohjeita, kuten lääketieteellinen jäte, verijäte, biojäte, tartuntavaarallinen jäte jne.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

Fimea valvoo lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle (Fimea: Määräys ja ohje 16.05.2023, Dnro FIMEA/2021/007734).

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Pohjanmaan hyvinvointialue varmistaa yhteistyössä 2M-IT:n asiantuntijoiden kanssa, että hyvinvointialueella/palveluyksiköissä käytetään asiakastietolain (703/2023) vaatimusten mukaisia tietojärjestelmiä, ja jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Hyvinvointialueelle on laadittu vuonna 2024 organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma (intra). Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkastetaan kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti ja tarvittaessa henkilötietojenkäsittelyn ohjeistuksen tai tietojärjestelmien muutosten tai päivityksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan ja kehitetään yhteistyössä sekä 2M-IT:n että Pohjanmaan hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatöiden toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöiden toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonnan osalta hyvinvointialueella toimitaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston antaman ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteko/tietosuojakaytantomme/>.

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Tutkimus- ja kuntoutusosastolla ei käytetä monia lääkinnällisiä laitteita. Käytössämme olevista lääkinnällisistä laitteista on olemassa ohjeet, milloin ne on kalibroitava ja kuinka kauan niiden on kestettävä. Laitteissa on päivämäärätarra, jolloin seuraava vuosittainen kalibrointi on ajankohtainen. Rikkinäiset laitteet viedään sairaalan teknologiayksikköön.

Henkilökuntaa koulutetaan laitteiden käyttöön järjestämällä perehdytys kaikkiin käyttöön otettaviin uusiin laitteisiin ja varmistamalla, että heidän taitojaan ylläpidetään. Tavoitteena on varmistaa sekä potilaiden että henkilökunnan turvallisuus laitteita käytettäessä. Työntekijä on esimiehen tuella vastuussa osaamisensa ylläpitämisestä. Laiteosaamisen seuranta tapahtuu sähköisen laitepassin avulla, joka on saatavilla Laatuportissa. Pätevyys varmistetaan jokaisen laitteen osalta tietyin väliajoin. Kaikki lääkinnälliset laitteet rekisteröidään Medusan laiterekisteriin turvallisten laitteiden ja toimivan huoltoprosessin varmistamiseksi.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (palvelu/yksikön laitevastaavan) nimi ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

Isabella Klemets, laitevastaava

Virpi Anttola, laitevastaava

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

Tietoturva on osa yleistä perehdyttämisohjelmaa, ja kaikille kerrotaan tietoturvasta sekä heitä koskevista säännöistä ja suosituksista. Henkilöstöä koulutetaan tietoturvasta eri tiedotuskanavien kautta ja järjestämällä koulutustilaisuuksia.

Jokainen henkilökunnan jäsen sitoutuu käyttämään tietoja ja tietojärjestelmiä tietoturvallisesti ohjeiden mukaisesti allekirjoittamalla tätä koskevan sitoumuksen. Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joiden koulutukseen sisältyy tietosuojaan liittyviä opintoja. Kaikilla potilastietojärjestelmän käyttäjillä on henkilökohtainen käyttäjätunnus. Potilaiden lääkityslistat tulostetaan päivittäin iltavuoron aikana. Seuraavalle vuorolle voidaan antaa suullisia raportteja.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Kameravalvonta, suljetut ovet, palo-ovi, hälytykset (painikkeet, Myco- ja DECT-puhelimet, virvepuhelimet), hälytysnäytöt käytävillä. Osaston valaistuksen himmennys yleisissä tiloissa on myös teknisesti hallittu siten, että valo himmenee automaattisesti yöllä ja potilashuoneiden lämpötilaa voidaan säätää toimistossa olevan näytön kautta.

Osaston yleisissä tiloissa käytävillä, tupakkaparvekkeella ja rauhoittamishuoneessa on kameralaitteita. Kerroksessa, jossa osastolla on yhteinen turvamoduuli muiden aikuisten osastojen kanssa, on kameravalvonta kahdessa turvapuolen potilashuoneessa sekä eristyshuoneissa ja eristyshuoneiden wc-tiloissa. Osaston ulkopuolella on useita kameroita käytävillä ja ulkoterassilla. Kameravalvonta on perusteltua potilaiden valvonnan kannalta. Kameroiden avulla voidaan esimerkiksi nähdä potilaiden välisiä törmäyksiä, joita hoitajat eivät ehkä muuten näkisi. Turvasolun potilashuoneissa käyttö on perusteltua sekä hoitajien että potilaiden turvallisuuden vuoksi, koska aina tiedetään, missä potilas on ja mitä hän tekee ilman, että hänen tarvitsee mennä eristyshuoneeseen. Kameravalvonta on käytössä myös lääkehuoneissa.

Yksikön sähköjärjestelmä on kytketty varavoimaan. Osastotoimistossa on H-talon automaattisen palohälyttimen näyttö ja osastolla on sprinklerijärjestelmä.

Tätä teknologiaa käsittelevä henkilöstö on osa perehdytys- ja laitepassia. Tärkeintä on kuitenkin se, että jokainen ottaa vastuun ja kertoo, jos jokin tekninen asia ei tunnu mukavalta. Kaikista poikkeamista ja vioista teknisissä laitteissa ilmoitetaan intranetissä olevan vikailmoituksen kautta. Tietokoneisiin liittyvät virheet ilmoitetaan 2M-it:lle. Kiireellisissä tapauksissa soita tekniseen yksikköön / 2M-it:hen. Henkilökohtainen hälytin testataan kerran kuukaudessa. Testauksesta vastaa osastolla hälyttimen vastuuhenkilö, osastonhoitaja tarkistaa, että se on tehty.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallaitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)

Camilla Sundström, osastonhoitaja 0443232181

Tom Sidbäck, hälytysvastaava

Sam Mickelsson, hälytysvastaava

3.10 Lääkehoito

Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisessa lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta toteuttavassa työyksikössä tulee olla ajantasainen, lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma, josta käy ilmi yksikössä toteutettava lääkehoito ja lääkehoidon toteuttamisen toimintatavat.

Hyvinvointialueella kaikki laillistetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä lääkehoitoon koulutetut nimikesuojatut ammattihenkilöt, jotka osallistuvat työssään lääkehoidon

toteuttamiseen varmistavat lääkehoito-osaamisensa. Lääkelupa uusitaan viiden vuoden välein. Lääkehoitosuunnitelmien ja lääkehoitolupien hyväksymisvastuut on delegoitu johtajaylilääkärin päätöksellä erikseen nimetyille vastuulääkäreille alueellisesti tai erikoisalakohtaisesti.

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat [STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen \(2021: 6\)](#), Pohjanmaan hyvinvointialueen oppaaseen turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta (intra) sekä toimialojen ja tulosalueen toimintaohjeisiin. Turvallinen lääkehoito -oppaassa on kuvattuna organisaatiotasolla lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osa-alueet, periaatteet sekä toimintatavat ja -ohjeet, joilla lääkitysturvallisuuden toteutuminen pyritään varmistamaan. Opas ohjaa toimiala- ja työyksikkökohtaisten suunnitelmien laadintaa. Oppaassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Lääkehoito ja lääkehoidon ohjaaminen yksikössä toteutuu LOVen sekä uuden henkilökunnan perehdyttämisen avulla. LOVE on uusittava 5 vuoden välein ja tämä seurataan laatuportin kautta. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi kesäkuussa 2024. Lääkehoitovastaava päivittää lääkehoitosuunnitelman kerran vuodessa ja sen hyväksyy esimies. Koko henkilökunta lukee lääkehoitosuunnitelman ja allekirjoittaa, että on lukenut sen.

Jokainen on vastuussa siitä, että lääkkeet annetaan suunnitelman mukaisesti. Osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, sairaanhoitajat ja lähihoitajat osallistuvat lääkehoitoon. Osastolääkäri on tavattavissa arkisin klo 8-16.

Psykiatrinen päivystävä lääkäri päivystää kotoa käsin klo 16-08 iltaisin, öisin ja viikonloppuisin. Lääkäriin saa yhteyden puhelimitse, ja hänen pitäisi saapua paikalle tunnin kuluessa. Jos päivystävä lääkäri ei ole psykiatri, paikalla on myös back up lääkäri. Jokaisessa aamu- ja iltavuorossa on vastaava sairaanhoitaja; jos sellaista ei ole, päivystäjänä voi olla toisen osaston sairaanhoitaja. Yövuorossa on aina lääkeluvallinen hoitaja.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Osastolääkärin nimi vaihtuu jatkuvasti sen mukaan, kuka on osastolääkärinä. Johtava ylilääkäri tel 0405433921 on kokonaisvastuussa lääkehoidosta..

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 043232181
 Susanna Lakso, lääkevastaava
 Carina Saaranen, lääkevastaava

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

TeeSe Botnia tuottaa osaston ruokapalvelut. Ne noudattavat valtion ravitsemusneuvoston antamia ravitsemussuosituksia.

Ruokalistat ovat potilaiden nähtävillä osaston ilmoitustaululla, potilaiden ruokavalio otetaan huomioon ruokaa tilattaessa. Potilaiden ruoka tulee yksilöllisillä tarjottimilla, joissa potilaan ruokavalio ja annoskoko on otettu huomioon. Ruoan tilaamiseen käytetään Aromi-ohjelmaa. Hoitajat ovat aina läsnä ateria-aikoina ja tarkistavat potilaiden ruokavalion, kun he saavat

ruokansa.

Osastolla on potilaiden ruokasali, jonne kaikki tulevat syömään.

Koska ostanne ruokapalvelut TeeSe Botnialta, varmistamme, että ruoka on laadukasta ja että potilaat saavat riittävästi nestettä ja ravintoa. Ostanne myös siivouspalvelut TeeSe Botnian siivouspalveluilta. Laitoshoitajamme tilaavat lisäruokaa ja varmistavat, että ruoka tarjoillaan puhtaasti ja hygieenisesti.

On mahdollista tilata erikokoisia aterioita, jotta potilaat saavat tarvitsemansa määrän ruokaa potilaan koon ja terveydentilan mukaan.

Yöpala tarjoillaan klo 21:00 yöpaaston vähentämiseksi.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista.

Hygieniahoitajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja [verkkosivuilta](#).

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/hygienia-ja-infektioiden-torjunta/tartuntataudit/>

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>

THL. Infektiotaudit ja rokotukset: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/>

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

YKSIKÖN KUVAUS

TeeSe Botnian siivouspalveluiden henkilökunta huolehtii siitä, että tilamme pidetään puhtaina. Jatkuvuuden varmistamiseksi osastohenkilökunnalla on avoin yhteydenpito osastolla työskentelevien hoitajien kanssa päivittäin, ja osastonhoitaja pitää myös tapaamisia TeeSe-siivouspalvelun johdon kanssa 4 kertaa vuodessa, joissa keskustellaan mahdollisista muutoksista tai ongelmista.

TeeSe-henkilöstö tai yksikön oma henkilökunta puhdistaa kaikki lääkinnälliset laitteet ja hoito- ja apuvälineet asiakkaan/potilaan käytön jälkeen v.b.

Osastolla on tietoa käsihygienian tärkeydestä sekä henkilökunnalle että potilaille, ja osastolla on riittävästi käsienpesutiloja.

Saamme jatkuvasti tukea hygieniahoitajilta, jos tarvitsemme päivityksiä aseptiikan ja käsienpesun osalta. Heidän kauttaan meillä on myös mahdollisuus saada ohjeita hygieniakäytännöistä, jotka vastaavat potilaiden tarpeita, ohjeita ja hoitoa.

Meillä on osastolla useita käsihuuhdeaineita, lisäksi on mahdollisuus tilata pieniä desinfiointiainepulloja, joita henkilökunta voi pitää työasussaan taskussaan. Ruoan aseptiikkaa ylläpidetään siten, että kaikki potilaiden ruoka saadaan tarjottimille, jotka eivät ole kontaminoituneet muiden ihmisten ruoalla. Jokaisella TeeSen työntekijällä on voimassa oleva hygieniapassi.

Intranet-sivuillamme on hygieniaa ja infektioiden ehkäisyä koskevia ohjeita, joita sairaalan hygieniahoitajat ylläpitävät. Yksikössämme on myös kaksi hygieniavastaavaa, jotka ovat tarvittaessa yhteydessä hygieniahoitajiin. Pyrimme pitämään kerran vuodessa yleisen tiedotustilaisuuden, jonka hygieniahoitajat pitävät, ja heitä kutsutaan myös v.b.

Tekstiilien pesupalvelut ostetaan Seinäjoen Provinalta, josta myös tilaamme kaikki yksikössä käytettävät tekstiilit. Osastotekstiilit säilytetään linavaatevarastossamme, johon vain henkilökunnalla on pääsy.

Osastollamme on oma pesukone, jota potilaat käyttävät, kun he haluavat pestä henkilökohtaisia vaatteitaan.

Koska potilailla on omat huoneet, myös tartuntojen leviäminen esimerkiksi vilustumisen yhteydessä on minimoitu.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Elina Välivainio hygieniahoitaja 0443232405

Carina Saaranen, hygieniavastaava osastolla

Adrienn Magyar, hygieniavastaava osastolla

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Osasto on psykiatrinen osasto, ja täällä työskentelee sekä lääkäreitä että sairaanhoitajia. Tarpeen mukaan potilaan terveydenhoito järjestetään osastolla, kirjoitetaan lähete tai, jos kyseessä ei ole merkittävä tai kiireellinen tapaus, pyydetään potilasta hoitamaan asia perusterveydenhuollossa.

Potilaan suun terveydenhuolto hoidetaan siten, että henkilökunta auttaa potilasta varaamaan ajan hammaslääkärille.

Pitkäaikaissairauksissa tarkistetaan, onko potilaalla seuranta-aikaa ja onko sairaus hoidossa tai seurannassa. Verikokeet tarkistetaan tarvittaessa lääkärin määräyksestä.

Osastolla on kaksi henkilökunnan jäsentä, jotka vastaavat elvytyskoulutuksesta. He osallistuvat organisaation osastonhoitajille järjestämään koulutukseen ja harjoittelevat elvytystä muun henkilökunnan kanssa. Kaikkien on toistettava elvytys vuosittain.

Osastolla ei hoideta potilaita elämän loppuvaiheessa, ja osastolla on ohjeet siitä, miten toimitaan exitus-tilanteessa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen on yksi osaston toiminnan kulmakivistä. Osaston viikko-ohjelmaan kuuluu tätä tukevaa toimintaa; ryhmäkävelyitä, kuntosaliharjoittelua, uintia ja saunomista, mindfulnessia, keskusteluja. Henkilökunta on osallistunut Green Care -koulutukseen, jossa luonto on mukana hyvinvoinnin lähteenä eri tasoilla. Osastolla on myös henkilökuntaa, joka on suorittanut CRT-koulutuksen, jossa keskitytään kognitiivisiin taitoihin. Sosiaalisia taitoja harjoitellaan osallistumalla ryhmätoimintaan tai askarella ja pelata pelejä yhdessä.

Potilas on yleensä hoitojakson ajan sairauslomalla. Toki potilaan voinnin salliessa hän voi tehdä joitakin opiskelutehtäviä tai vastaavaa myös hoitojakson aikana.

Omaiset voivat vierailla potilaan luona päivittäin vierailuaikana. Potilaan suostumuksella järjestetään myös perhekokous, johon omaiset osallistuvat.

Osasto on kuntouttava, ja potilaiden harrastuksia ja vapaa-ajan kiinnostuksen kohteita kannustetaan. Potilaita, joilla ei ole harrastuksia, kannustetaan osallistumaan toimintaan, jotta he ehkä löytäisivät harrastuksen. Osaston viikko-ohjelmaan kuuluu esimerkiksi käynti Mahiksessa (Mielle ry), joka on kävelymatkan päässä sairaalasta.

Kesäkuukausina osasto käy 1-2 kertaa kuukaudessa Sommarbossa, joka on tukiyhdistyksen huvila Gerbyn saaristossa. Siellä voi uida, sauna, poimia marjoja, grillata makkaraa tai vain nauttia merestä.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laatimia ohjeistuksia.

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy intrasta: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojakoulutus.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta käyttää useita tietokoneohjelmia (Esko, Oberon, Aromi, Lifecare lab jne.) hoidon eri osa-alueiden dokumentointiin. Kaikista ohjelmista on mahdollista nähdä, kuka on käyttänyt ja katsonut tietoja. Potilas voi pyytää lokitietoja organisaation ohjeiden mukaisesti.

Henkilökunnalla on henkilökohtaiset kirjautumistiedot kaikkiin ohjelmiin; henkilökunta kirjautuu tietokoneelle myös omalla nimellään. Opiskelijoilla ei ole pääsyä tietokoneelle, mutta heillä on pääsy potilastietojärjestelmään. Opiskelijoiden on siis dokumentoitava yhdessä ohjaajansa kanssa, koska tietokoneelle kirjaudutaan tämän nimellä. Tulostin on asetettu lähimpään tulostimeen. Kerroksessa on myös turvatulostin, johon kirjaudutaan ennen tulostamista.

Kaikki työntekijät ja opiskelijat ovat allekirjoittaneet tietosuojasopimukset. Uudet työntekijät perehdytetään dokumentointijärjestelmiin perehdytyksen yhteydessä. Ohjeet ohjelmien toiminnasta ovat saatavilla myös intranetissä. Osastonhoitaja antaa oikeudet ja kirjautumistiedot uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Osastonhoitaja vastaa henkilöstön tietoturvaa, tietosuoja,

järjestelmiä ja rekisteröintiä koskevan osaamisen ylläpitämisestä. Henkilöstölle tarjotaan koulutusta tietosuojasta ja tietoturvasta.

Kaikki työntekijät ovat velvollisia käsittelemään tietoja asianmukaisesti ja noudattamaan salassapitosääntöjä. Työntekijät ovat myös velvollisia ilmoittamaan välittömästi henkilötietojen tietoturvaloukkauksista osastonhoitajalle ja organisaation tietosuojasta vastaavalle henkilölle.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset. Tietotutkimukset on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.O, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan vastuut on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä, toimintasäännössä ja omavalvontaohjelmassa. Riskienhallintaprosessi ja riskienhallinnan käytännön menettelytavat on kuvattu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitetussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

Riskienhallinta ja -arviointi on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen systemaattista asiakas/potilasturvallisuuden kehittämistä ja yksiköiden tavanomaista toimintaa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan ja epäkohtia.

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva riskienarviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on määrittää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä tarvitaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Riskiprosessi jaetaan kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa yksiköissä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi. Toiminnallisten riskien tunnistamiseen on hyvinvointialueella luotu strukturoitu riskientunnistamislomake (Laatuportti) yksiköiden tueksi. Strategiset riskit dokumentoidaan syksyisin toimintasuunnitelman laadinnan (Opiferus) yhteydessä. Strategiset riskit ovat riskejä, jotka voivat uhata tai estää toimintasuunnitelman

toteutumisesta. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan osastotasolla esimerkiksi lääkehoidon osaamisella, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnalla, potilaan eristämällä ja liikkumisen rajoittamisella, hoidon dokumentoinnilla, ostopalveluilla ja tukipalveluilla, alueellisella yhteistyöllä ja fyysisellä ympäristöllä. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan jokapäiväisessä työssä ja siksi kehittämistarpeet ja riskit tunnistetaan osana toimintaa.

Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään aktiiviseen tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä ennen kuin jotain ei-toivottua tapahtuu.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallintaan kuuluvat esimerkiksi työyksikön prosessit, yhtenäiset ja hyvät käytännöt (esim. kotiuttamisen tarkistuslista; työntekijän tarkistuslista), muistiinpanokäytännöt, potilaan tunnistaminen ja tiedon turvaamisen menetelmät. Osaston omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytetyt prosessit, käytännöt ja menetelmät.

Hyvän turvallisuuskulttuurin varmistamiseksi ja mahdollistamiseksi olemme avoimia vaaratilanteiden, havaittujen väärinkäytösten ja uhkaavien tapahtumien käsittelyssä, kirjaamme ne, analysoimme ne, kuvaamme ja toteutamme tarvittavat toimet ja raportoimme niistä.

Työntekijät ovat velvollisia tunnistamaan väärinkäytökset päivittäisessä työssään, reagoimaan niihin ja jakamaan tiedot osastonhoitajille.

Käsitellessämme vaaratilanteita ja väärinkäytöksiä käymme avoimia keskusteluja työntekijöiden, potilaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa, sillä avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri edistää hyvää turvallisuuskulttuuria osastolla.

Riskien arviointi tehdään osastolla joka syksy. Arviointi tehdään Laatuportissa. Riskit tunnistetaan haipro-ilmoitusten ja palautteen perusteella.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

Hyvinvointialueen henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita/potilaita ja tekee havainnointia toimintaan, laatuun ja asiakas/potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallinto- ja toimintasäätö
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin

- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöä tiedotetaan ja muistutetaan haipro-ilmoitusten tekemisen tärkeydestä. Läheltä piti - tilanteista ilmoittaminen on tärkeää, jotta riskit voidaan havaita ennen kuin ne tapahtuvat. Haipro-raportteja ja muuta palautetta käytetään toiminnan kehittämiseen ja riskien ennaltaehkäisyyn.

Avoin viestintä ja turvallisuuspoikkeaman esille tuominen tavalla tai toisella (suullisesti, kirjallisesti) on erittäin tärkeää, jotta pystytään arvioimaan riski ja pyrkiä aktiivisesti ehkäisemään sitä.

Osasto kuuluu SHQS-laadunvarmistusohjelman piiriin, ja sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisesti. Niiden tulokset arvioidaan ja puutteet ja kehitysehdotukset otetaan huomioon.

Osasto avustaa viranomaisia tutkinta- ja tarkastuspyynnöissä.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääkehoito	Tuplatarkastus
Väkivalta ja uhkaukset	Koulutus, hälytysjärjestelmät, yhteistyö
Paloriski	Turvallisuus-koulutus, -kävely -suunnitelma. Ei sytyttämiä eikä tulitikkuja osastolla.
Vaaralliset esineet osastolla	Potilas tarkistetaan. Vaaralliset ja terävät esineet lukitaan.

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Ammattitaitoisen työvoiman puute	
Tietosuoja	Kaikki loggautuvat ulos

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)
Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäynnösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäynnösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.
Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin (741/2023) 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

- HaiPro-järjestelmä (asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus, tietosuoja/tietoturvallisuusilmoitus)
- SPro-järjestelmä (ilmoitus sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista).

Edellä mainituissa järjestelmissä tehtyihin ilmoituksiin toteutetaan riskien arviointi sekä kirjataan niihin kehittämis/korjaavat toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen.

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Lastensuojelulaissa (25 §) ilmoitetuilla työntekijöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Tarkemmat ohjeet lastensuojeluilmoituksen ja lapseen kohdistuneiden rikosepäilyjen tekoon löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Lastensuojeluilmoitus](#).

Ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35 §)

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. [Ohje ja ilmoituslomake](#) sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelut-ikaihmisille/ikaihmisten-sosiaalityo/>

Ilmoitus pelastusviranomaiselle ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä (pelastuslaki 379/2011, 42 §)

Jos hyvinvointialueen henkilöstö/viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle (42 §). Ohjeistus ilmoituksen tekoon ja linkki sähköiseen ilmoituslomakkeeseen löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen verkkosivuilta: [Ilmoitukset pelastuslaitokselle](#).

Ilmoitus laitteisiin liittyvästä vaaratilanteesta (laki lääkinnällistä laitteista 719/2021, 35 §)

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tapahtuneista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista, 35 §). Tapahtumailmoitus Fimealle on tehtävä viipymättä ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Kun vaaratilanteesta ilmoitetaan suoraan HaiPron kautta, myös vaaratilanteen tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään. Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta (tietosuoja-asetus, 679/2016, 34 artikla)

Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)

Ilmoitus väärinkäytöksistä organisaatiossa (EU:n ilmoittajansuoja Whistleblowing direktiivi, 2019/1937; ilmoittajansuojalaki 1171/2022)

Pohjanmaan hyvinvointialueella on sisäinen eettinen ilmoituskanava organisaatiota koskevien väärinkäytösten ja epäasiallisen toiminnan ilmoittamista varten. Ohjeet ilmoituksen tekoon ja linkki ilmoituskanavalle löytyvät hyvinvointialueen intrasta (eettinen ilmoituskanava).

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta ilmoittaa organisaatiolle havaitsemistaan sääntöjenvastaisuuksista. Haipro-järjestelmää käytetään erityyppisten sääntöjenvastaisuuksien ilmoittamiseen: potilaiden, henkilökunnan ja tietoturvan osalta. Henkilökunta voi myös ilmoittaa huoli-ilmoitusta sosiaali- ja kriisipuhelimeen ja lastensuojeluun, jos huolenaihe koskee potilasta tai hänen omaisiaan.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

Mikäli asiakkaan/potilaan tai omaisen hoidossa tai palvelussa on tapahtunut virhe, epäkohta tai läheltä piti -tilanne, voi asiakas/potilas tai omainen tehdä vaaratapahtumailmoituksen verkkolomakkeella Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteistyökumppanit voivat tehdä hyvinvointialueen toiminnasta ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoituksen verkkolomakkeella. Ilmoitukset ohjautuvat asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattoreille sekä laatujohtajalle, jonka jälkeen ilmoitus käsitellään vastuussa olevien ihmisten kanssa.

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

Yksityisen palveluntuottajan (ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat) tulee tehdä omassa toiminnassaan tapahtuneesta vaaratapahtumasta omavalvontailmoitus Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Poikkeamista ja väärinkäytöksistä ilmoittaminen on jokaisen velvollisuus. Haiproraportin voi tehdä kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla ja kaikille yhteistyökumppaneille.

Kaikki esiin tulevat vaaratilanteet, puutteet ja väärinkäytökset käsitellään mahdollisimman nopeasti. Tapahtuma käydään läpi ja siitä keskustellaan työryhmässä ja tehdään korjaavia muutoksia, jotta vastaavanlainen tilanne ei enää tulevaisuudessa pääse syntymään.

Toimenpiteet dokumentoidaan haiproilmoitukseen ja kirjataan henkilöstötietoihin (kansioon).

Joistakin välittömästi käyttöön otettavista muutoksista tiedotetaan myös sähköpostitse henkilöstölle ja kirjoitetaan toimistossa olevaan tauluun. Muutoksista keskustellaan potilaiden kanssa aamupalaverin yhteydessä (päivittäin) tai yhteisissä keskusteluissa (kerran viikossa).

Haiproraportit ovat toistuva aihe kaikissa työpaikkakokouksissa. Ei kiireelliset haiprolmoitukset

käydään läpi, ilmoitusten mahdollisista malleista keskustellaan ja annetaan yleistä tietoa haiproilmoitusten muutoksista

Haipro-raporttien määrä ja tyyppi raportoidaan johdolle kolme kertaa vuodessa. Tilastoja kerätään raporttien lukumäärästä, tyypistä (potilas/henkilökunta/tiedot, lääkkeet, uhkaukset ja väkivalta jne.), läheltä piti -tilanteesta tai vaaratilanteesta. Järjestelmä voi tuottaa myös muita tilastoja, kuten viikonpäivä, jolloin tapahtuu eniten haiproja. Näiden perusteella voidaan ehkä tunnistaa malleja ja ryhtyä korjaaviin toimiin.

Sisäisten vakavien vaaratilanteiden tutkinta suoritetaan tilanteissa, joissa vakava vaaratilanne on sattunut ja prosessia on tarkistettava. Päätöksen tutkimuksen aloittamisesta tekee resurssien johto, mutta vakavan vaaratilanteen yhteydessä arvioidaan aina, onko tutkinta syytä suorittaa.

Jotta osaston kulttuuri ei muuttuisi syyllistäväksi, on tärkeää, että riskeistä ja turvallisuudesta keskustellaan päivittäisessä työssä. Tavoitteena on aina estää tällaisen tilanteen toistuminen työprosessin perusteella, ei koskaan etsiä jotakuta, joka on saattanut tehdä väärin.

Vakavissa vaaratilanteissa teemme yhteistyötä työterveyshuollon kanssa, joka järjestää debriefingin niille työntekijöille, joihin vaaratilanne on vaikuttanut. Debriefing lasketaan psykologiseksi jälkihoidoksi, jossa järkyttävää tapahtumaa käsittelevä kokous pidetään 1-3 päivää tapahtuman jälkeen. Tavoitteena on ehkäistä tapahtuman mahdollisesti aiheuttamia jälkireaktioita, kuten traumaperäisiä stressireaktioita. Tavoitteena on myös vahvistaa ryhmäsuhteita, normalisoida tapahtuman jälkeisiä reaktioita ja antaa ihmisille mahdollisuus selvittää sisäinen kaaoksensa.

SHM-julkaisu: Vakavien tapausten tutkinta. Opas sosiaali- ja terveysalan organisaatiolle (SHM:n julkaisut 2023:31)

Omaavonnan kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavonnan seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omaavonnan kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy omaavontasuunnitelman liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omaavontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki hyvinvointialueen hankinnat tapahtuvat hankinta- ja logistiikkakeskuksemme kautta, mikä takaa periaatteessa omavalvonnan toteutumisen palvelu- ja alihankintatilanteissa. Osasto ilmoittaa osto- ja logistiikkakeskukselle, mitä palvelua tai tuotetta osasto tarvitsee ja mitä vaatimuksia asetamme tuotteelle tai palvelulle, jonka jälkeen he ottavat haltuunsa ja varmistavat, että hyvinvointialueen alihankkijoille asetetut vaatimukset täyttyvät. Siellä on tarkistuslistoja, joita voit käyttää, kun haluat tilata tuotteen tai palvelun.

Osaston tehtävänä on antaa palautetta ja palautetta osaston saaman palvelun laadusta. Mikäli tilaamalle tuotteelle tai palvelulle tarvitaan hallintaa, reklamaatioita, valvontatoimenpiteitä, saamme apua osto- ja logistiikkakeskuksesta. Osasto tekee yksityiskohtaisen raportin ja lähettää sen osto- ja logistiikkatoimintojen yksikölle, joka vie sen eteenpäin ja tarkastaa, onko yritys täyttänyt syytteen vaatimukset.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat velvoitteet sekä omassa toiminnassaan että hankkiessaan palveluja toiselta palveluntuottajalta. Osana jatkuvuuden hallintaa asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan myös mahdollisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023; pelastuslaki 379/2011; valmiuslaki 1552/2011).

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosäätö, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajien kanssa (hallintosäätö § 43). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja resurssijohtajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

Hyvinvointialueella jokainen yksikkö laatii yksikön oman turvallisuussivun. Turvallisuussivu sisältää yksikön turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (ne yksiköt, joilla on siihen lakisääteinen velvollisuus), kiinteistön pelastussuunnitelman (kiinteistön omistaja laatii), toimintakortit ja muut yksikön tarvittavat turvallisuusohjeet. Yksiköissä ei ole erikseen pelastussuunnitelmaa. Pelastusturvallisuus on osa yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Turvallisuussivun tiedot päivitetään aina, kun toiminnassa/ tiloissa tapahtuu muutoksia.

Hyvinvointialueen työntekijät osallistuvat vähintään joka 5. vuosi turvallisuuspäivä -koulutukseen.

Turvallisuuskävelyyn yksikössä osallistuu jokainen vuosittain ja turvallisuuskävelystä vastaavat yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Osasto seuraa palveluntuottajan valmiussuunnitelmaa turvallisuusyksikön ohjeen mukaisesti. Osastolla on oma turvasivu, joka on saatavilla ruotsiksi ja suomeksi Laatuportissa sekä tulostettuna kansliasta. Turvasivulla on yksikön turvasuunnitelma, evakuointiturvaraportti, kiinteistön pelastussuunnitelma, toimintakortit ja muut osastolla tarvittavat turvaohjeet. Tietoturvasivu päivitetään muutosten tapahtuessa ja vähintään kerran vuodessa, viimeisin päivitys (tehty) 31.10.2022. Jokaisen henkilökunnan tulee tutustua sekä osaston että koko sairaalan pelastussuunnitelmaan. Tämä vahvistetaan kuitilla.

Osaston työntekijät osallistuvat vähintään 5 vuoden välein turvallisuuskoulutuspäivään. Yksikössä jokainen osallistuu vuosittain turvallisuuskävelyyn, josta laadusta vastaavat ovat vastuussa. Osaston laativastaava seuraa ja päivittää turvakävelyjen osallistujaluetteloita. Osastohoitaja seuraa turvallisuuskoulutusta, johon tulee osallistua 5 vuoden välein.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181
Carina Saaranen, laatu- ja turvallisuusvastaava
Apulaisosastonhoitaja, laatu- ja turvallisuusvastava

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan jaostolle ja hallitukselle. Riskienhallinnan politiikan mukaisesti tunnistettuihin riskeihin tulee puuttua riskienhallinnan eri keinoin. Myös päätöksenteossa on huomioitava ennakkovaikutusten arvioinnissa esiin nostetut riskit ja riskien kehittymistä on aktiivisesti seurattava.

YKSIKÖN KUVAUS

Osaston laatua ja turvallisuutta seurataan Haipron, Roidun ja SHQSn avulla. Raportit toimitetaan johdolle kolme kertaa vuodessa.

Laadusta ja turvallisuudesta keskustellaan päivittäin, ja avoin keskustelu on tärkeää pientenkin poikkeamien ja läheisten tilanteiden havaitsemiseksi. Uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttäminen asiaan on tärkeää. Haipro on aina mukana kaikissa työpaikkatapaamisissa, jotka järjestetään kerran kuukaudessa. Osaston esihenkilö muistuttaa jatkuvasti henkilökuntaa siitä, että on tärkeää seurata Haipron kanssa poikkeamia osastolla ja aina reagoida ja toimia poikkeamiin.

Olemme nyt myös mukana valtakunnallisessa HoiVerKe-ohjelmassa väkivaltatapausten seurantaa ja kansallista mittausta varten. 1.1.2025, jolloin osastolla on seurattava väkivaltaa, joka kohdistuu henkilökuntaan, potilaaseen itseensä tai muihin sekä suullisesti, fyysisesti että henkisesti. Henkilökunta täyttää päivittäin sellaisia osastolla olleita tapahtumia, jotka kuuluvat tämän seurannan piiriin.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnan seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikköön (eli kyseiseen tulosalueeseen) kuuluvat tulos/toimintayksiköt arvioivat ja seuraavat yksikön omavalvonnan toteutumista ja laativat neljän kuukauden välein seurannassa havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnan kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy tulos/toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

YKSIKÖN KUVAUS

Itsevalvontasuunnitelma on tiivistelmä osaston jatkuvasta laatutyöstä. Osastohoitaja varmistaa apulaisosastohoitajan avustuksella itsevalvontasuunnitelman toteutumisen ja arvioi muutostarpeen. Jokaisella työntekijällä on oma velvollisuutensa lukea suunnitelma ja toteuttaa siihen kirjoitettu.

Itsevalvontasuunnitelman seurantaraportti toimitetaan johdolle neljän kuukauden välein

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

27.2.2025 versio 1

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Camilla Sundström

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikötasolla omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointia tehdään omavalvonnan kehittämissuunnitelman pohjalta.

Suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12), ja aina kun kehittämistarpeita ja korjaavia toimenpiteitä ilmenee.

Päivitetty
26.2.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Tarkistuslistaopiskelijoille	kaikki opiskelijat	2025
Tietoturvakoulutus, päivitys	koko henkilökunta	2025