



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Pietarsaaren kotihoito alue 1, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Kotihoito Pietarsaari 1

Raportointipäivä

3.3.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Susanna Dahlman

Omaavontasuunnitelma

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 Omaavontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omaavontasuunnitelman 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 koordinoiminen
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.11 Ravitseminen
 - 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

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

Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

040 128 6327

Palveluyksikön nimi

Pietarsaaren kotihoito, alue 1

Palvelumuoto

Kotiin annettavat palvelut

Osoite

Runeberginkatu 9, 68600 Pietarsaari

Puhelinnumero

0405471819

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Susanna Dahlman, Palveluesimies, puh. 0405471819, susanna.dahlman@ovph.fi,

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 palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Koneellinen annosjakelu	Medi Apteekki
Asiakkaiden turvapuhelimet	Everon Oy
Ateriapalvelu	Alerte AB Oy
Laboratoriopalvelut	Fimlab Laboratorio Oy
Lääkeautomaatti	Evendos
Tietokonepalvelut	2M-IT
Työauto	K-Auto Leasing
Puhelinliittymät	Telia
Etähoiva, videovisit	Tiera Elli
Palvelusetelituottajat	Oy Medipunkt Service Ab, Folkhälsan Valfärd AB Jakobstad, Föreningen för Mariahemmet r.f., Jakobstads Åldringsvänner r.f., Omsorg, Stinas Taktil & Vård
Työvaatteet	Lindström
Siivouspalvelut	Alerte AB Oy
Salassapidettävien asiakirja-astioiden tyhjennys	Encore aluepalvelut
Kulunvalvonta, Hedsam	Loihde Trust Oy
Työajanseuranta	Nepton Flexim

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Kotihoidolla tarkoitetaan palveluja, joiden avulla turvataan henkilön selviytyminen arjen toiminnoista kotona ja asumisympäristössä. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon sekä hoidon, huolenpidon ja toiminnot, joiden avulla tuetaan henkilön kykyä selviytyä itsenäisesti. Kotihoidon perustehtävänä on tukea toimintakyvyn, toimijuuden ja terveydentilan ylläpitämistä ikäihmisillä, monisairailta, toipilailla ja vammaisilla siten, että kotona asuminen on turvallista. Kotihoidon tavoitteena on vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja itsenäisyyttä hänen omat voimavaransa huomioiden. Kotihoitoa voidaan tuottaa omana julkisena toimintana tai hankkia ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Kotihoidon toimintaperiaatteet

Kotihoidon toiminta on moniammatillista ja perustuu sekä itsehoitomalliin että tiimityöskentelyyn. Toiminta on myös ennaltaehkäisevää sekä kustannustehokasta. Hoito ja hoiva toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Asiakkaat saavat ammattimaista hoitoa kodissaan sekä tukea arjen toiminnoissa kotihoidon kriteerien mukaisesti. Kotihoito tarjoaa myös erilaisia teknologisia ratkaisuja sekä tukipalveluja jotka järjestetään yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Kotihoidolla on oma lääkärintsa, jota tiimin sairaanhoitaja voi tarvittaessa konsultoida.

Kotihoidon järjestämisen lähtökohtana on hyvinvointialueen asiakkaiden oikeudenmukainen ja tasavertainen kohtelu sekä kotihoidon palvelujen järjestäminen siten, että ne vastaavat asiakkaan tarpeisiin. Kotihoito tukee vuorokaudenajasta riippumatta asiakkaan palvelutarvetta ja edistää asiakkaan kykyä asua kotona tai yhteisöllisessä asumisessa. Päätös kotihoidon aloittamisesta perustuu palveluohjaajan tekemään RAI-arviointiin sekä asiakassuunnitelmaan

Kotiin annettavat palvelut perustuvat seuraaviin lakeihin, asetuksiin ja suosituksiin

- Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Sosiaalihoitolaki (1301/2014) ja Sosiaalihoitoasetus (607/1983)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki sosiaalihoollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020- 2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (STM 29/2020)
- Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikävyvykäs Suomi (STM 2020:32)
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992).
- Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992).
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 15 a § RAI-työvälineen käyttö

Kotihoidon arvot ja missio

Toimimme ihmiseltä ihmiselle, toimimme yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti sekä katsomme eteenpäin vastuullisesti.

Elämänlaatu: Haluamme omalta osaltamme luoda mielekkään ympäristön tarjoamalla asiakkaille mahdollisuuden osallisuuteen ja vaikuttamiseen yksilöllisen elämänlaadun - ”hyvän elämän” - edistämiseksi ammattimaisen ja hyvän hoidon avulla.

Turvallisuus: Haluamme tarjota osaavan henkilökunnan avulla hyvää hoivaa turvallisessa ympäristössä. Pyrimme aikaansaamaan toiminnan jatkuvuutta ja kaikkien asianosaisten osallisuutta.

Kunnioitus: Haluamme kohdata jokaisen ihmisen ainutlaatuisena yksilönä taustasta, uskonnosta, etnisestä taustasta, iästä ja sukupuolesta riippumatta. Haluamme turvata jokaisen ihmisen yksityisyyttä ja itsemääräämistä.

Osallisuus - Itsemääräämisoikeus: Asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioidaan niiden perustavien periaatteiden mukaan, jotka mainitaan potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), (812/2000), (980/2012).

Huomioimme kaikissa tilanteissa asiakkaan oikeuden päättää itseään ja omaa hoitoaan koskevista asioista. Kunnioitamme niiden henkilöiden itsemääräämisoikeutta, joilla on muistisairaus tai alentunut toimintakyky. Muistisairaiden itsemääräämisoikeus ei saa johtaa hoidon laiminlyömiseen.

Voimavarojen hyödyntäminen: Aktivoivan työtavan avulla autamme ja tuemme asiakasta saavuttamaan optimaalisen fyysisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn.

Kotihoidon toiminta-ajatus

-on tukea tavoitteiden mukaisesti asiakkaan itsenäistä, turvallista ja hyvää elämää hänen kodissaan, mahdollisimman pitkään.

-on tukea asiakkaan omia voimavaroja, että hänen arkipäivänsä on tarkoituksellista ja arvokasta.

-asiakas osallistuu hoidon ja palvelun suunnitteluun ja toteutukseen. Kannustetaan ja annetaan omaisille myös mahdollisuus osallistua.

- toimintamme on kaksikielistä, henkilöstö työskentelee moniammatillisesti, käyttäen aktivoivaa työtettä.

Pietarsaaren kotihoidon toimipisteessä Seniorikeskuksessa on kolme eri kotihoidon yksikköä samoissa tiloissa. Jokaisella yksiköllä on omat vastuualueensa kaupungissa. Kaikki kolme yksikköä toimivat itsenäisesti, mutta tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään.

Asiakkaan kotihoito voidaan järjestää omana julkisena toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä. Kotihoitopalvelut tulee järjestää oikeudenmukaisesti ja kaikkia hyvinvointialueen asukkaita tulee kohdella samanarvoisesti. Hoidon tulee täyttää jokaisen asiakkaan tarpeita ja noudattaa hyvinvointialueen kotihoidon kriteerejä. Pietarsaaren kotihoidoissa alueella 1, 2 ja 3 on yhteensä yli 200 asiakasta yhteensä kuudessa tiimissä. Meillä on lisäksi noin 80 säännöllistä palveluseteliasiakasta, jotka jonottavat pääsyä Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoitoon.

Ennen kotihoidon myöntämistä, palveluohjaaja tekee asiakkaille palvelutarpeen arvioinnin. Kartoituksessa arvioidaan, myönnetäänkö asiakkaalle säännöllistä kotihoitoa palvelutarpeen ja RAI-arvioinnin perusteella ja täyttääkö asiakkaan palvelutarve kotihoidon kriteerit. Tilapäistä kotihoitoa voidaan myös myöntää lyhytaikaisesti tarveharkinnan mukaan enintään kaksi kuukautta.

Palvelutarpeen kartoituksen yhteydessä arvioidaan myös tukipalvelujen tarve. Tukipalvelut ovat ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä tukevia sekä itsenäistä asumista edistäviä. Tukipalveluilla tarkoitetaan palveluita, joita tuotetaan kotihoidosta erillään ja joiden avulla tuetaan henkilön mahdollisuutta selviytyä arjen toiminnoista ja tuntea olonsa turvallisesti kotona. Tukipalvelujen avulla henkilöillä on mahdollisuus saada arkeen sisältöä ja sitä kautta hyvinvointia elämään. Tukipalveluja voidaan myöntää erillisinä palveluina tai osana toista palvelukokonaisuutta kuten kotihoitoa. Tukipalveluilla on määritellyt kriteerit ja maksut. Tukipalvelut tuottaa hyvinvointialue.

Tukipalveluita Pietarsaassa ovat turvapuhelin, ruokapalvelu, kauppakassien kotiinkuljetus (kauppapalvelu), asiointi- ja saattajapalvelu, vaatehuoltopalvelu, päivätoiminta, teknologiset ja digitaaliset palvelut. Kuntouttavana toimenpiteenä, voidaan asiakkaille myöntää tukipalveluina myös kotikuntoutusta, arkikuntoutusta sekä tehostettua kotikuntoutusta sairaalasta kotiutuessa. Kohdennettujen kuntouttavien toimenpiteiden avulla tuetaan ikäihmisten mahdollisuuksia itsenäiseen ja turvalliseen asumiseen. Kotihoidon asiakkaille voidaan myös myöntää lyhytaikaishoitoa lääketieteellisten perusteiden tai intervallihoidon tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja tukea omaishoitajan jaksamista.

Kotihoidon käyntejä voidaan toteuttaa myös etänä. Kotihoidon paikan päällä käynti voidaan korvata etäkäyntinä etäyhteyksien avulla, jos toimintamalli soveltuu asiakkaalle ja se vastaa asiakkaan tarpeeseen. Jos asiakkaan palvelutarve liittyy ainoastaan lääkitykseen ja lääkkeen ottamiseen, voidaan hänelle myöntää lääkeautomaatti. Arviointi tehdään siitä näkökulmasta, miten hyvin lääkityksen toteuttaminen lääkeautomaattia ja lääkkeiden koneellista annostelua käyttäen onnistuu. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että asiakas osaa käyttää laitetta ja ymmärtää miten se toimii. Teknologisten ratkaisujen avulla voidaan vahvistaa asiakkaan mahdollisuuksia jatkaa kotona asumista ja lisätä asumisen turvallisuutta. Pietarsaaren kotihoidossa teknologisia ratkaisuja ovat etähoiva ja lääkeautomaatti.

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 seurantaan varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

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 tulosaluudet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. 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 palveluyksikköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla

palveluysikköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla. Kukin palveluysikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Susanna Dahlman, Palveluesimies, puh. 0405471819

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Susanna Dahlman, Palveluesimies, puh. 0405471819

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuivat Susanna Dahlman, Anu Kujamäki, Yvonne Hummel, Annika Hautamäki ja Jonna Gonsalves. Omavalvontasuunnitelman laadinnassa on huomioitu asiakkailta ja heidän omaisiltaan saatu palaute sekä henkilökunnalta saatu palaute.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi sekä henkilöstökokouksessa ja/tai tiimin viikkokokouksessa. Omavalvontasuunnitelma on myös osa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytystä.

Henkilökunta ilmoittaa palveluesihenkilöille tai palveluohjaajille asiakastyön ja työympäristön vaaroista, vioista ja puutteista. HaiPro-järjestelmää käytetään riskien kartoitukseen ja eliminoimiseen. HaiPro-ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi tiimi- ja henkilöstökokouksissa. Turvallisuusasioita käydään läpi tiimipalavereissa sekä henkilöstökokouksissa.

Kotihoidon lääkesuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Riskikartoitus tehdään joka vuosi. Kaikki kotihoidon tiimit osallistuvat riskikartoitukseen kirjaamalla työssään riskeiksi kokemiaan tekijöitä. Tämän jälkeen turvallisuusvastaavat ja esihenkilöt kokoontuvat tehdäkseen riskienarvioinnin tietojen pohjalta kehityssuunnitelman.

Esihenkilöt antavat ohjeita, vastaavat omavalvonnan järjestämisestä sekä pitävät huolen siitä, että työntekijöille annetaan riittävästi tietoa erilaisista turvallisuuskysymyksistä. He järjestävät säännöllisesti esim. ensiapukursseja. Säännöllisesti järjestetään myös turvallisuuskävelyjä kotihoidon henkilökunnalle. Henkilökunta osallistuu turvallisuustason ja turvallisuusriskien arviointiin sekä riskienkartoitus- ja omavalvontasuunnitelman laatimiseen/päivittämiseen.

Esihenkilöt tallentavat omavalvontasuunnitelman tiimin omaan Teams- ryhmään sekä tulostavat omavalvontasuunnitelman dokumentointihuoneen info- hyllyyn. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä lisäksi taukotilassa ja ilmoitustaululla sisääntulossa.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai useammin mikäli toiminnassa on muutoksia. Muutokset korjataan päivitettyyn versioon ja julkaistaan hyvinvointialueen [www. sivuilla](http://www.sivuilla). Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä Seniorikeskuksen kotihoidossa tiimipaverihuoneessa. Työntekijöiden vastuulla on lukea omavalvontasuunnitelma läpi. Omavalvontasuunnitelman muutoksista informoidaan henkilökuntaa. Tarvittaessa informoidaan myös asiakkaita sekä yhteistyökumppaneita.

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

Palveluiden laatu varmistetaan muun muassa päivittämällä vuosittain yksikön valmiussuunnitelma, itsearviointi, lääkehoidonsuunnitelma, omavalvontasuunnitelma ja riskikartoitus. Kotihoito osallistuu tarvittaessa myös sisäiseen- ja ulkoiseen auditointiin. Asiakkailta ja omaisilta on mahdollisuus antaa palautetta palvelujen laadusta anonymisti tai omalla nimellä, joko suullisesti, kirjallisesti tai Pohjanmaan hyvinvointialueen [www- sivujen](http://www.sivujen) kautta. Saadut palautteet käsitellään yksikössä. Esihenkilö huolehtii siitä, että hän kehittää toimintaa palautteen perusteella. Pietarsaaren kotihoidossa on nimetty laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilö, lääkehoitovastaavat, hygieniavastaavat ja laiteturvallisuuden vastaava, jotka tekevät tiivistä yhteistyötä palveluvastaavan ja esihenkilön kanssa. Pietarsaaren kotihoidon kolme aluetta tekevät tiivistä yhteistyötä näissä laatu- ja turvallisuusasioissa.

Osa kotihoidon kotikäynneistä voidaan korvata kuvapuhelimen tai Evondos Anna lääkeautomaatissa olevan näytön kautta. Digitaalisten ja etänä annettavien palveluiden turvallisuus ja laatu varmistetaan sillä, että henkilökunta on saanut riittävän perehdytyksen laitteiden käyttöön. Kuvapuhelimien käyttö ei vaadi asiakkailta minkäänlaista teknologista osaamista. Sekä kuvapuhelin että lääkeautomaatti hälyttävät mikäli laitteessa on ongelmia. Henkilökunta tietää kuinka toimivat eri ongelma tilanteessa. Mikäli ongelma kuvapuhelimessa ei korjaannu, tehdään asiakkaalle fyysisen kotikäynti etäkäynnin tilalta. Mikäli lääkeautomaatti hälyttää, tekee hoitaja kotikäynnin asiakkaalle. Asiakkailta on käytössä annosjakelu, lääkeautomaatti, lukittu lääkekaappi kotona, turvapuhelin, avainkaappi, kuvapuhelin (etäkäynti) sekä erilaisia apuvälineitä. Asiakas saa palvelua omalla äidinkielellään (suomi, ruotsi). Asiakaskohtamisessa huomioidaan aina asiakkaan itsemääräämisoikeus. Kotihoidon työntekijöillä on aktiivinen työote ja he pyrkivät osallistaan asiakkaan omaan hoitoonsa.

Osalla kotihoidon asiakkaista on käytössä myös turvapuhelin, jonka toiminta tarkistetaan tiimin

hoitajan toimesta kuukausittain. Asiakasta hoitavassa tiimeissä on käytössä seurantalista, jonka avulla varmistetaan, että asiakkaan turvapuhelin ja palovaroitin tarkistetaan kuukausittain. Turvallisuutta lisää myös se, että asiakkaalla on käytössä annosjakelu, lääkeautomaatti, lukittu lääkekaappi kotona, turvapuhelin, avainkaappi, kuvapuhelin (etäkäynti) sekä erilaisia apuvälineitä. Asiakas saa palvelua omalla äidinkielellään (suomi, ruotsia) lisää myös turvallisuutta. Asiakaskohtaamisessa huomioidaan aina asiakkaan itsemääräämisoikeus. Kotihoidon työntekijöillä on aktiivinen työote ja he pyrkivät osallistaan asiakkaan omaan hoitoonsa.

Kotihoidon asiakasturvallisuus varmistetaan sillä, että ennen työn aloittamista esihenkilö tarkistaa, että hoitaja löytyy sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisteristä. Asiakasturvallisuus varmistetaan myös hyvällä perehdyksellä. Kotihoidon työntekijöillä tulee olla voimassaoleva lääkelupa ja hänen tulee suorittaa yleisperehdytys, tietosuojakoulutus ja laitepassi. Kotihoidossa käytettävät laitteet luetellaan laitepassissa, jossa on ohjeet niiden käytöstä ja käyttötarkoituksesta. Jokainen työntekijä lukee eri laitteiden käyttöohjeet ja näyttää tiimisairaanhoidajille, että he osaavat käyttää niitä oikein. Henkilökunta käy myös ensiapu- ja turvallisuuskoulutuksen säännöllisesti.

Kotihoidon henkilökunta tarkistaa kodissa olevat apuvälineet säännöllisesti. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään monia erilaisia laitteita ja hoitovälineitä, jotka luokitellaan terveyden- ja sairaanhoidon tuotteiksi ja laitteiksi. Määräykset niiden käytöstä löytyvät terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) annetusta laista. Käytettäviä laitteita on mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri- ja verenpainemittarit, kuumemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran asetuksesta 4/2010 löytyy ohjeet siitä, kuinka tehdään ilmoitus terveyden- ja sairaanhoidon tuotteiden ja laitteiden aiheuttamissa vaaratilanteissa.

Asiakkaiden käyttämät apuvälineet tulevat apuvälinelainaamosta. Apuvälineet lainataan lääkinnällisin perustein. Apuvälinelainaamo hankkii tarvittavat apuvälineet, ylläpitää niitä ja lähettää ne tarvittaessa korjaukseen. Apuvälinelainaamosta tehdään myös kotikäyntejä apuvälinetarpeiden kartoittamiseksi. Palveluohjaajilla on mahdollisuus ottaa kotikäynnille mukaan fysio- tai toimintaterapeutti kartoittamaan apuvälinetarvetta.

Asiakkaan toimintakykyä ja terveyttä arvioidaan säännöllisesti kotikäynneillä. Hoitajat dokumentoivat huolellisesti potilastietojärjestelmään ja raportoivat suullisesti asiakkaan tiimiä ja sairaanhoitajaa mahdollisista muutoksista. Tarvittaessa hoitaja on yhteydessä myös asiakkaan omaiseen. Omahoitaja tekee asiakkaan kanssa puolivuositin RAI- arvioinnin ja samalla päivittää hoitosuunnitelman. Tiimin sairaanhoitaja tekee kotikäynnin säännöllisesti omille asiakkailleen. Tiimin sairaanhoitaja myös konsultoi tarvittaessa kotihoidon lääkäriä. Tiimissä seurataan asiakkaiden kaatumisia ja Haipro- ilmoituksia pyritään tekemään kaikista vahinko- ja läheltä piti tilanteista. Esihenkilöt/palveluvastaavat käyvät haipro- ilmoitukset läpi tiimien viikkokokouksissa.

Esihenkilö ja palveluvastaava huolehtivat avoimen turvallisuuskulttuurin ja myönteisen asenneympäristön luomisesta olemalla läsnä viikkokokouksissa sekä keskustelemalla avoimesti erilaisista epäkohdista ja turvallisuuteen liittyvistä asioista syylistämättä ketään.

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

Omavalvontasuunnitelman on laatinut Pietarsaaren kotihoidon alueen 1 palveluesimies Susanna Dahlman.

Pietarsaaren kotihoidon alueen 2 palveluesimies Yvonne Hummel ja Pietarsaaren kotihoidon alueen 3 palveluesimies Anu Kujamäki ovat olleet mukana laatimassa tätä omavalvontasuunnitelmaa.

Omavalvontasuunnitelmassa on huomioitu asiakkailta ja heidän omaisiltaan saatu palaute sekä henkilökunnalta saatu palaute.

Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline, jonka päivittämisestä palveluesimies on vastuussa. Palveluesimiehen tehtävänä on toiminnan sujuvuuden varmistaminen, toiminnan seuranta ja kehittäminen, yhdessä palveluvastaavan kanssa. Esihenkilön tulee pitää suunnitelma aina ajan tasalla ja siihen tehdyt päivitykset tulee julkaista viiveettä. Kuitenkin vähintään yhden (1) kerran vuodessa. Palveluesimiehen vastuulla on huolehtia myös siitä, että päivitetty suunnitelma viedään hyvinvointialueen www-sivuille ja yksikön ilmoitustaululle sekä henkilökunnan info- hyllyyn.

Palveluesimiehen tehtäviin kuuluu lisäksi:

- ☒ varmistaa, että henkilöstö on tietoinen ilmoitusvelvollisuudesta huoli- ja epäkohtailmoitusten, laatupoikkeamien ja vaaratapahtumien raportointiin liittyen
- ☒ keskustella henkilöstön kanssa laatu- ja turvallisuusasioita säännöllisesti
- ☒ varmistaa, että yksikössä on perehdyttämisohjelma sijaisille ja uusille työntekijöille.
- ☒ antavaa rakentavaa palautetta henkilöstölle säännöllisesti

Henkilöstön tehtävänä on asiakaskeskeisen hoidon ja palvelun toteuttaminen, seuranta ja kehittäminen.

Henkilöstön tehtäviin kuuluu lisäksi:

- ☒ varmistaa, että yhteistyö ja tiedon kulku hoitoon ja palveluun osallistuvien tahojen välillä on saumatonta
- ☒ osallistua laadun ja turvallisuuden seurantaan sekä toiminnan kehittämiseen
- ☒ antaa asiakkaalle tietoa siitä, miten hän voi antaa palautetta hoidostaan ja saamastaan palvelusta
- ☒ huolehtii omien tietojen ja taitojen jatkuvasta kehittämisestä ja ajantasaisuudesta osallistumalla täydennyskoulutukseen.
- ☒ huolehtii omalta, että asiakastietojen kirjaukset ovat tehty asianmukaisesti, oikein ja ajantasaisesti

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 sosiaalihoitoon 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 ylimääräisiä 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

Palvelutarpeen arvionti aloitetaan tapauksen kiireellisyyden mukaan. Tarve arvioidaan joko välittömästi tai viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta (koskee yli 75-vuotiaita). Toimintakyky arvioidaan monipuolisesti ja luotettavia arviointimenetelmiä käytettäen. Asiakassuhde alkaa, kun mahdollinen palvelujen tarve on tunnistettu. Henkilö voi itse tunnistaa tarpeensa. Tarpeen voi tunnistaa myös omainen/läheinen, sosiaali- ja terveydenhuollon edustaja tai jokin muu henkilö verkostosta. Mahdollinen palvelujen tarve ilmoitetaan palveluohjaukseen, joka vuorostaan järjestää tarkoituksenmukaisen arvioinnin palvelujen tarpeesta.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Palvelujen ja hoidon tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan omat toiveet ja käsitykset omista voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Arviontiin kuuluu myös asiakkaan informointi erilaisista vaihtoehdoista ja valinnan mahdollisuuksista. Asiakkaan toimintakyky ja kuntoutumisen mahdollisuus kartoitetaan hyödyntämällä RAI-arviointivälinettä. Palvelutarpeen arvionti sisältää kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, kuten fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn ja myös taloudellisen toimintakyvyn arvioinnin. Arviointi sisältää myös kartoituksen siitä, millaisia mahdollisuuksia asiakkaalla on osallistua kulttuuri- ja liikuntatapahtumiin ja millaisia kuljetuspalveluja on käytössä osallistumisen mahdollistamiseksi. Asuinolosuhteet sekä mahdolliset tulevat haasteet asumisen osalta kartoitetaan. Asunnon muutostöiden tarve selvitetään myös, jotta kotona asumisen jatkuminen on mahdollista ja turvattua. Palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin, ja siinä huomioidaan asiakkaan kaikki voimavarat. Kartoitus toteutetaan vuoropuheluna asiakkaan/ omaisen/läheisen ja ammattilaisen välillä. Asiakkaan mielipiteillä ja näkemyksillä on oleellinen

merkitys. Palveluohjauksen kartoitus sisältää myös asiakkaan/omaisen uhkaavan käyttäytymisen, päihteiden käytön ja tupakoinnin arviointia sekä kotieläimiin ja asumisympäristöön liittyvää arviointia (paloturvallisuus, terveyteen liittyvä turvallisuus. Näillä voi olla vaikutusta palvelujen myöntämiselle.

Kartoitettaessa uuden asiakkaan palvelutarpeita tehdään palveluohjauksessa tilapäinen ”kotihoito- ja palvelusuunnitelma”, jossa asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan 6-8 viikon ajan. Kartoituksessa arvioidaan, myönnetäänkö asiakkaalle kotihoitoa palvelutarpeen ja RAI-arvioinnin perusteella. Kotihoito voi olla määräaikainen tai jatkuva, se voidaan järjestää säännöllisenä (saa palvelua vähintään kerran viikossa) tai tilapäisenä palveluna. Tilapäistä kotihoitoa voidaan myös myöntää lyhytaikaisesti tarveharkinnan mukaan enintään kaksi kuukautta. Sen jälkeen palveluohjauksen viranhaltija tulee suorittaa uusi tarveharkinta käyttäen RAI-arviointimenetelmää palvelupäätöksen perusteena. Sen jälkeen omahoitaja/sairaanhoitaja tekee asiakkaalle yhdessä asiakkaan kanssa hoito- ja kuntoutussuunnitelman RAI arvioinnin pohjalta. Omainen osallistuu suunnitelman tekemiseen, mikäli asiakas antaa luvan siihen. Palvelupäätöksessä ilmenee asiakkaalle myönnetyt palvelutunnit ja käyntien määrä.

Yhteydenotto ikäihmisten palveluiden sosiaalityöntekijään on ohjattu asiakkaan sukunimen alkukirjaimen mukaan seuraavasti:

A-J puh 040 193 2026

K-R puh 050 438 5964

S-Ö puh 040 182 5268

Nykyisillä asiakkailla on oma palveluohjaaja;

Pietarsaaren kotihoidon tiimit 1 ja 6, puh. 040 805 1375

Pietarsaaren kotihoidon tiimi 4, puh. 040 805 1578

Pietarsaaren kotihoidon tiimit 3, 5 ja 7, puh. 040 805 1936

Palveluohjaaja vastaa kotihoidon asiakkaiden palveluista (on asiakkaan omatyöntekijä). Nimetty omahoitaja tekee RAI-arvioinnin asiakkaalle ennen kuin alustava hoito- ja kuntoutussuunnitelma päättyy. Palveluohjaaja ja tiimin sairaanhoitaja/omahoitaja seuraavat hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista keskustelemalla tiimin kanssa ja seuraamalla kotihoidon tilastoa ja päivittäisiä merkintöjä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on voimassa 6 kuukautta, mutta se voidaan päivittää aikaisemmin, jos asiakkaan palvelutarpeessa tai terveydentilassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Palvelua voidaan lisätä tai vähentää, jatkaa sellaisenaan tai päättää asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Arviointiprosessissa noudatetaan hyvinvointialueen kotihoidon kriteerejä.

Palveluohjaus seuraa Pietarsaaren kotihoidon jonotuslistaa ja tarkistaa, että jonotusaikoja noudatetaan lainmukaisesti. Hoidon järjestäminen ja priorisointi tapahtuu jonotusaikaan ja palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Jotta jonotusaikoja noudatetaan lainmukaisesti, ostetaan

asiakkaille, jos kotihoidolla ei ole riittävästi resursseja hoitaa asiakkaan palvelut itse.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Mikäli henkilökunta havaitsee ongelmia asiakkaan kodissa, niistä keskustellaan palveluohjaajan kanssa, joka voi tarjota erilaisia asiakkaalle soveltuvia ratkaisuja. Palveluohjaus voi tarjota erilaisia ratkaisuja uusille asiakkaille palvelutarpeen kartoituksen yhteydessä tai silloin kun tilapäinen kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään.

Hoitotarpeen muuttuessa henkilökunta tai palveluohjaaja informoivat asiakasta erilaisista palveluvaihtoehdoista. Palveluohjaus antaa tarvittaessa tiedot yksityisistä palveluntuottajista ja tiedottaa tarvittaessa omaisia. Ellei omaisia ole, otetaan yhteyttä ystävään. Mikäli ongelmia esiintyy, sosiaalityöntekijä arvioi edunvalvonnan tarvetta.

Työkännykkä on henkilökunnan tärkein työväline asiakkaan hoidon kirjaamisessa. Asiakaskäynnit on suunniteltu optimointiohjelmaan ja käyntiä koskevat ohjeet lähetetään työntekijän työkännykkään ennen jokaisen työvuoron alkua. Jokaista kotikäyntiä varten päivitetään työtehtävät hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaan. Olennaisista muutoksista raportoidaan ennen työvuoron alkua sekä viikoittaisissa tiimipalavereissa. Tiimin tilojen ilmoitustaululla voidaan ilmoittaa tärkeistä asioista potilastietojen salassapito-ohjeiden mukaan. Asiakkaan kanssa käydään säännöllisesti keskustelua muutoksista hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa, joka tulee lain mukaan olla asiakkaan saatavilla.

RAI-arviointitilanteet ja hoitosuunnitelmien laadinta ovat vuoropuhelua asiakkaan/omaisen/läheisen kanssa. Työntekijä tekee asiakkaan ensimmäisen RAI-arvionnin asiakkaan kotona. Tavoitteena on, että asiakasta kuunnellaan häntä itseään koskevien asioiden suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa. Kotihoidon hoitajalla on mahdollisuus ottaa mukaan kannettava tietokone, jotta hoitosuunnitelman tekeminen asiakkaan kanssa on mahdollista asiakkaan kotona.

Palveluohjaaja antaa asiakassuunnitelman suullisesti ja kirjallisesti tiedoksi tiimille tiimikokouksissa. Se löytyy kirjallisena Lifecare potilastietojärjestelmästä. Asiakaskäynnit ja käyntien sisällöt suunnitellaan optimoinnin toiminnanohjausohjelmassa hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaan. Jokaisen kotikäynnin työtehtävät on päivitetty hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaan kunkin työntekijän kännykkään.

Mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia ja hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa täytyy muuttaa, on palveluohjaajalla oikeus tehdä muutoksia käyntien määrään ja tiimisairaanhoidajalla kotikäyntien sisältöön. RAI-arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa, jolloin hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään, siis kuuden kuukauden välein. Jokainen muutos asiakkaan hoito- tai palvelutarpeeseen vaatii päivityksen suunnitelmaan.

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

Asiakkaita palvellaan hänen omalla äidinkielellään (suomi, ruotsi). Toiminnanohjaus jakaa asiakkaan kotikäynnit oikeaan tiimiin ja asiakasta hoitavalle hoitajalle kompetenssien mukaisesti siten, että asiakas saa palvelua omalla äidinkielellään.

Asiakkaalla on oikeus huomauttaa epäasiallisesta kohtelusta toiminnasta vastaavalle henkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Jos palvelu perustuu hankintasopimukseen, huomautus esitetään palvelun tuottamisesta vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulee kuitenkin reagoida asiakkaan epäasialliseen tai loukkaavaan kohteluun. Mikäli kotihoiton toiminnassa havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, keskustelevat esihenkilöt viipymättä henkilöstön kanssa. Asiakkaan luona sattuneesta kielteisestä tapauksesta tai vaaratilanteesta keskustellaan asiakkaan tai hänen omaistensa kanssa ja tapahtumaa selvitetään ensikädessä palveluohjaajan kanssa. Tarvittaessa myös esihenkilö/palveluvastaava osallistuvat näihin keskusteluihin.

Henkilöstön kanssa keskustellaan säännöllisesti tiimin viikkokokouksissa ja henkilöstökokouksissa asiakkaan kohtaamisesta ja asiakkaan oikeudesta saada hyvää palvelua. Henkilöstölle löytyy paljon ohjeita INTRA:sta muun muassa ”ikäntyneiden kaltoinkohteluun puuttuminen” sekä ”sosiaalihuollon (SPro) epäkohdista ilmoittaminen”, joka määrittelee henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden, mikäli havaitaan epäkohtia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Mikäli hoitaja saa kotikäynnillä tietää, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, pyytää hän asiakasta soittamaan palveluesihenkilölle. Esihenkilö informoi asiakasta tarvittaessa eri

ilmoitusten teosta ja antaa myös tarvittavat puhelinnumerot esimerkiksi potilas- tai sosiaaliasiavastaavalle.

Potilasasiavastaavat Sari Mäkinen ja Marjut Meltoranta, puh. 06 218 1080
 Sosiaaliasiavastaava Katarina Norrgård, puh. 040-507 9303

Työntekijällä on sosiaalihuoltolain 35§ mukainen ohjaus- ja yhteydenottovelvollisuus, mikäli hän on saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen. Hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suositusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidosta, terveydestään tai turvallisuudestaan, työntekijän on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäynnösten estämättä. Iäkkään henkilön palveluntarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25§:ssä säädetään.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus ja merkitsee oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, yksityisyyden suojaan ja turvallisuuteen. Se liittyy läheisesti oikeuteen yksityiselämään ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa ihmisen fyysistä vapautta, mutta myös hänen oikeuttaan valinnan vapauteen ja itsemääräämisoikeuteen. Sosiaalipalvelussa henkilökunnan tulee kunnioittaa ja tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä edistää hänen osallisuuttaan palvelun suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Kotihoidossa itsemääräämisoikeuden periaate on, että asiakas itse päättää, minkä palvelun hän haluaa tai ei halua ottaa vastaan. Asiakkaalle tarjottava sosiaalihuollon hoito ja hoiva perustuu ensi kädessä vapaaehtoisuuteen ja lähtökohta on, että palvelu ei rajoita yksilön itsemääräämisoikeutta. Rajoittaville toimenpiteille täytyy aina olla lainmukainen peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain, jos asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on vaarassa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä varten tulee olla asiamukaiset kirjalliset päätökset. Rajoittavat toimenpiteet toteutetaan lievimmän toimenpiteen periaatteella sekä turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kotihoidossa palvelu toteutetaan rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Jos vahva peruste rajoittaville toimenpiteille kuitenkin ilmenee, ne toteutetaan lääkärin määräyksestä yhteisymmärryksessä asiakkaan ja tämän omaisten kanssa. Rajoittava toimenpide merkitään asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja kirjataan hoitotyön sivulle "KHTOTS" Lifecare -potilastietojärjestelmään. Lääkärin päätös merkitään asiakkaan sairauskertomukseen. Lomake henkilökunnan vastuuvapaudesta täytetään, jos asiakas kieltäytyy hoidosta.

Kotikäynnit suunnitellaan asiakkaan tarpeet huomioiden sekä huomioiden kotihoidon resurssit. Kotihoidon henkilökunnalla on oikeus poistua asiakkaan kodista mahdollisessa vaaratilanteessa. Asiakkaan kotona voimme vain pyytää uhkaavaa vierailijaa poistumaan paikalta, jos siihen on syy. Emme hoida alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alaisena olevaa asiakasta. Jos asiakas on huumeiden vaikutuksen alainen, kotihoidon henkilökunnalla on oikeus poistua paikalta ja kieltäytyä käynnistä. Ellei hoitoa voi antaa hoitosuunnitelman mukaan kotikäynnin yhteydessä, käynti dokumentoidaan ja uusi käynti tehdään noin kaksi tuntia myöhemmin. Kotihoidon työntekijä ei saa mennä asiakkaan kotiin, jos tämä kieltäytyy päästämästä häntä sisälle.

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/hoitoa 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 §).

Terveyden- 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/hoitoa 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 785/1882, 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

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon

vastaavalle viranhaltijalle. Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Muistutuksen vastaanottaa alueen palveluesimies ja/tai koordinoiva palveluesimies. Sosiaaliasiavastaava toimii neuvonantajana. Hänellä ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja, eikä hän pysty muuttamaan sosiaalityöntekijän päätöstä. Sosiaaliasiavastaava neuvoa asiakasta lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi ja seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnassa sekä antaa siitä selvityksen kunnanhallitukselle vuosittain. Potilasasiavastaava neuvoa, miten potilas voi toimia ollessaan tyytymätön terveydenhoidossa saamaansa hoitoon tai kohteluun. Palvelut ovat maksuttomia. Potilasasiavastaava ei toimi oikeudellisena avustajana

Asiakas tai omainen/ läheinen voi tehdä muistutuksen tai kantelun. Potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava antavat tietoa potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja avustavat tarvittaessa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä. Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

Tony Pelfolk, toimialajohtaja koti- ja asumispalvelut, puh. 040 128 6327

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Paula Olin, ylihoitaja, kotiin annettavat palvelut, puh. 040 145 0410

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 asiakkaila on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asiakasraatien, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemusosaajatoiminnan 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

Asiakkaan osallisuuden huomioiminen ja vahvistaminen on keskeinen osa laadukasta ja asiakaslähtöistä kotihoitoa. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakas voi vaikuttaa omaan hoitoonsa ja arkeensa sekä tuntea itsensä merkitykselliseksi ja kuulluksi. Kotihoidossa tämä tarkoittaa sitä, että asiakas on itse päättänyt mitä palveluja hän ottaa vastaan ja keneltä. Osallisuutta edistetään myös sillä, että otetaan asiakas ja hänen läheisensä mukaan hoitosuunnitelman laatimiseen sekä annetaan asiakkaalle mahdollisuus tehdä arjessa valintoja (esim. pukeutuminen, ruoka). Kotikäynnillä henkilöstön tulee varmistaa, että asiakas kokee tulleen kuulluksi.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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 nettosuosittelemisindeksin 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 toimialoittain.

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä useita kanavia antaa palautetta. Palautekanavissa voi aina antaa palautetta sekä anonymisti että oman nimen kanssa. Samojen palautekanavien kautta voi antaa palautetta myös kohtelusta. Saapuneet asiakaspalautteet käsitellään säännöllisesti toimialojen, tulosalueiden ja yksiköiden kokouksissa. Tarkoitus on käydä avointa keskustelua, jonka tavoitteena on parantaa palvelua.

Asiakaspalautteet menevät digitaalisesti Roidu-palautejärjestelmään Pohjanmaan hyvinvointialueen kotisivujen, asiakaspalautteiden päätelaitteiden ja yksiköiden QR-koodien kautta. Palaute annetaan nimettömästi, mutta kotisivujen kautta palautetta antaneet voivat myös ilmoittaa yhteystietonsa, mikäli haluavat, että heihin ollaan yhteydessä. Tässä tapauksessa palautteen antajaan ollaan yhteydessä kahden viikon sisällä. Palaute käsitellään sähköisessä Roidu-järjestelmässä. Jokaisella yksiköllä on oma palautteenkäsittelijänsä. Roidu-järjestelmän palautteen käsittely -kohdassa merkitään, onko palautteen antaja saanut vastauksen ja mihin kehittämistoimenpiteisiin on päätetty ryhtyä palautteen johdosta. Yksiköiden raporttien pohjalta laaditaan kaikkien toiminta-alueiden asiakaspalaute, joka raportoidaan johtokunnalle vuosittain osana laaturaporttia.

Havaituista henkilökunnan tai asiakkaan ja/tai omaisten ilmoittamista laatu-poikkeamista, läheltä piti -tilanteista ja vaaratilanteista keskustellaan henkilökunnan kanssa ketään syyttämättä. Tavoitteena on tunnistaa vaaratilanteet ja sitä kautta kehittää toimintaa turvallisemmaksi. Esiin tulleet epäkohdat korjataan yhteistyökumppaneiden avulla tai työyhteisön sisällä yhteisesti sovittujen periaatteiden avulla. Vaaratilanteista ja poikkeamista ilmoitetaan HaiPron/SPron kautta ja tiedot merkitään potilaan asiakirjoihin. Tiimi- ja henkilöstökokouksissa keskustellaan HaiPro-ilmoituksista yhdessä palveluvastaavien ja/tai esihenkilön ja henkilökunnan kanssa. Kiinnitämme erityistä huomiota konkreettisiin toimenpiteisiin estääksemme riskejä.

Opiskelijoita pyydetään täyttämään Cles opiskelijapalautekysely harjoittelujakson päätyttyä.

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 työ sopimuslain 55/2001, 7 §:n täyttyminen). 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

Kotihoidon henkilöstömäärään ja -rakenteeseen on laskettu mukaan vain vakinaiset ja pitkäaikaiset sijaiset, joilla on työ sopimus kotihoista voimassa helmikuussa 2025. Yli kahden viikon sairauslomalla olevia työntekijöitä, tyhjiä vakansseja ja perhevapaalla olevia ei lasketa alla olevaan henkilöstömäärään. Henkilöstömäärässä ei ole mukana resurssiyksikön työntekijöitä. Henkilöstömäärä ja -rakenne kuvataan alueittain. Tyhjiä vakansseja ja pitkäaikaissijaisuuksia on kaikilla alueilla.

Pietarsaaren kotihoito, alue 1:

1 palveluesimies 1 palveluvastaavaa (sijainen). Molemmat esihenkilöt työskentelevät 100 %, tiimeissä 1 ja 6.

5 Sairaanhoitajaa, joista 4 työskentelee 100 %, 1 työskentelee 78,43 %

20 lähihoitajaa

1 kodinhoitaja

8 kotiavustajaa, joista 4 opiskelee lähihoitajaksi

Pietarsaaren kotihoito, alue 2:

1 palveluesimies, 1 palveluvastaava. Molemmat esihenkilöt työskentelevät 100 %, tiimeissä 3 ja 4.

6 Sairaanhoitajaa, joista 1 työskentelee 100 %, 1 työskentelee 80 % ja 1 60 %. 1 työskentelee 78,43 % ja yksi 70 % ja sijainen 40 %

20 lähihoitajaa

1 kodinhoitaja,

6 kotiavustajia joista 3 lähihoitajaopiskelijia

Pietarsaaren kotihoito, alue 3:

1 palveluesimies, 1 palveluvastaavaa (sijainen). Molemmat esihenkilöt työskentelevät 100 %, tiimeissä 5 ja 7.

Pietarsaaren kotihoito, alue 3:

1 palveluesimies, 1 palveluvastaavaa (sijainen). Molemmat esihenkilöt työskentelevät 100 %, tiimeissä 5 ja 7.

6 Sairaanhoitajaa, joista 3 työskentelee 100 %, 1 työskentelee 78 %, 2 työskentelee 80%

15 lähihoitajaa.

1 Kodinhoitajaa

2 kotiavustajaa

Pietarsaaren kotihoidon henkilöstömäärä eri työvuoroissa arkena öisin ja viikonloppuisin, kolmella alueella yhteenä

Kaksi lähihoitajaa työskentelee joka yö

Arkisin aamuvuoroissa: 28-33 hoitajaa yhteensä kuudessa tiimissä sekä lisäksi 10-16 sairaanhoitajaa arkisin

Arkisin iltavuoroissa: noin 16 hoitajaa yhteensä kuudessa tiimissä.

Pyhisin aamuvuoroissa: vähintään 24- 30 hoitajaa yhteensä kuudessa tiimissä, sekä lisäksi yksi sairaanhoitaja ja yksi etähoitaja.

Pyhisin iltavuoroissa: noin 16 hoitajaa yhteensä kuudessa tiimissä, sekä lisäksi yksi etähoitaja.

Etähoivasoittoja tekee joka aamu- ja iltavuorossa yksi hoitaja. Aamulla yksi hoitaja soittaa lisäksi muutaman etähoivasoiton ja lopun työpäivän ajan hän tekee fyysisiä kotikäyntejä maaliskuusta 2024 lähtien.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia ohjaa lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen laatimat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/ Julkisuosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suunnitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä Rekry-ohjelma ja kaikki uudet työntekijät haastatellaan. Opiskelijoilta tarkistetaan opintorekisteri. Hakijoiden tulee esittää kirjallinen todistus kielitaidosta kelpoisuusvaatimuksen mukaan. Pohjanmaan hyvinvointialueella on määritelty eri ammattiryhmille pätevyysvaatimukset ja tiedot tarkastetaan työhönoton yhteydessä JulkiTerhikistä/ Julkisuosikista. Etenkin asiakkaiden kodeissa työskentelevän henkilöstön rekrytoinnissa huomioidaan henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Uusien työntekijöiden kohdalla sovelletaan koeaikaa.

Henkilöstötarve vaihtelee päivittäin, koska asiakkaita on intervallihoidossa tai he ovat keskeyttäneet hoitonsa muista syistä (esimerkiksi ovat omaistensa luona). Esimerkiksi työpäivän aikana seitsemän hoitajaa voi olla sairaana ja siitäkin huolimatta suunnitellut kotikäynnit voidaan tehdä ilman lisähenkilöstä. Resurssiyksikkö etsii ensikädessä sijaisia äkillisiin poissaoloihin arkisin ja toiminnanohjauksen henkilöstö etsii sijaisia viikonloppuisin. Toiminnanohjaus ja/ tai resurssiyksikkö ottavat yhteyttä esihenkilöön/ palveluvastaavaan arkisin, jos he tarvitsevat apua sijaisten etsimiseen.

Lyhytaikaisiin poissaoloihin käytetään ensisijaisesti omaa varahenkilöstöä. Tarvittaessa toiminnanohjauksesta siirretään hoitajaresursseja sinne missä on tarve. Lisäksi käytössä on mobiili rekry (Sotender). Rekrytoinnista vastaa yhteistyössä esihenkilön/ palveluvastaavan kanssa resurssikeskus, jossa toimii rekrytointiyksikkö ja varahenkilöstö. Esihenkilöllä on henkilöstöresurssien seurantaan toiminnanohjausohjelma sekä titania.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluesimies ja/ tai resurssiyksikön palveluesimies haastattelevat uusia työntekijöitä ennen työsuhteen alkamista. Haastattelussa käydään läpi alkuperäiset todistukset ja varmistetaan, että palkattava henkilö on, tutkinnon lisäksi, Valviran, sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviraston rekisteröimä. Sekä laillistetut ammattilaiset että suojattua ammattinimikettä käyttävät ammattilaiset tarkistetaan Valviran rekisteristä (JulkiTerhikki/ JulkiSuosikki). Uusilla työntekijöillä on aina koeaika. Uusilta työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriote 1.1.2024 lähtien. Palveluesimies ja/ tai resurssiyksikön palveluesimies tarkistaa uuden työntekijän rikosrekisteriotteen ja dokumentoi erilliseen lomakkeeseen mikä on ollut rikosrekisteriotteen päivämäärä ja minä päivänä esihenkilö on tarkistanut sen.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisen 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

Kotihoidon henkilökunta perehdytetään muun muassa asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn, lääkehoidonsuunnitelmaan ja omavalvontaan. Perehdytystä annetaan myös yksikössä työskenteleville opiskelijoille sekä työelämästä kauan poissa olleille työntekijöille. Johtajuuden ja koulutuksen merkitys kasvaa, kun työyhteisö perehdytetään uuteen toimintakulttuuriin ja uuteen lähestymistapaan asiakkaita ja työtä kohtaan, esimerkiksi kun on kysymys itsemääräämisoikeudesta ja omavalvonnasta.

Kaikille uusille työntekijöille ja opiskelijoille nimetään vastaava ohjaaja. Perehdytyksessä oleva työntekijä tutustuu yksikössä olevaan perehdytyskansioon ja yhdessä nimetyn ohjaajansa kanssa täyttävät perehdytyksen tarkistuslistan. Hän myös suorittaa yleisperehdytyksen ja vaadittavat tietosuojakoulutukset. Uudet työntekijät suorittavat Kanta-palvelujen verkkokoulutuksen (turvallinen tietojenkäsittely, potilastietojen arkisto, sähköiset reseptit). Uusilla työntekijöillä on 3-5 työvuoroa ohjaajansa kanssa ennen kuin he tekevät itsenäisesti kotikäynnin. Opiskelijat tekevät työharjoittelunsa aikana kaikki kotikäynnit ohjaajansa kanssa. Perehdytyskansio löytyy uusille työntekijöille ja opiskelijoille info-hyllystä. Tiimisairaanhoidajalla/ohjaajalla ja esihenkilöllä/palveluvastaavalla on omat tehtävänsä perehdytyksessä. Tiiminsairaanhoidaja/ohjaaja käy läpi uuden työntekijä/opiskelijan kanssa kotihoidon lääkehoitosuunnitelman, lääkehoitoprosessin, sekä muut tehtävät jotka liittyvät lääkehoitoon. Palveluesimiehen/palveluvastaavan tehtävänä on käydä uuden työntekijä/opiskelijan kanssa tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus läpi sekä keskustella uuden työntekijän kanssa ja arvioida oliko perehdytys ollut riittävä. Työntekijä saa lääkeluvan suoritettuaan lääkekokeet ja osoitettuaan erilaisten käytännön tehtävien kautta osaavansa hoitaa asiakkaan lääkkeitä. Ohjaaja käy läpi kotihoidon lääkesuunnitelman uuden työntekijän tai opiskelijan kanssa.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen 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

Lait sosiaalihuollon (2015/817, § 5) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, § 18) velvoittavat ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitojaan, sekä velvoittaa työnantajan luomaan edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin.

Palveluesimies/palveluvastaava muistuttavat henkilöstöä ajankohtaisista koulutuksista viikkokokouksissa ja sähköpostilla. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus itse katsoa koulutuskalenterista mitä sisäisiä koulutuksia on tarjolla. Moni koulutuksista järjestetään Teamsin välityksellä, jolloin henkilöstön on helpompi osallistua koulutuksiin. Koulutuskalenterin kautta valitut koulutukset rekisteröityvät työntekijän koulutuskorttiin. Palveluesimies/palveluvastaava pystyvät seuraamaan työntekijöiden koulutuksiin osallistumista, työntekijän koulutustiedoista.

Laatuportti sisältää henkilökunnan osaamisen seurantaan varten yksikkökohtaiset taulukot joita palveluesimies/palveluvastaava voivat käyttää henkilökunnan osaamisen seurannassa (lääkeluvat ja laitepassit). Henkilökunta voi myös seurata itse omaa osaamistaan laatuportista ja sitä millon omaa osaamista tulee päivittää.

Palveluesimies/palveluvastaava keräävät henkilöstön koulutustietoa myös erilliseen taulukkoon. Taulukosta löytyy tietoa muun muassa seuraavista koulutuksista: ensiapu, turvallisuuskoulutus ja RAI-koulutukset.

Palveluesimies käy vuosittain kehityskeskustelut henkilöstönsä kanssa.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Kotihoidon esihenkilöt käyttävät tiedolla johtamisen työvälineitä, kuten mittaristoja ja dashboardeja, seurataksaan ja arvioidakseen henkilöstön työajan kohdentumista, aktiivista asiakasaikaa ja näiden tietojen yhdistämistä asiakasrakenteeseen. Nämä työvälineet auttavat saamaan luotettavaa ja ajankohtaista tietoa kotihoidon päivittäisen johtamisen ja päätöksenteon tueksi. Esihenkilöiden osaamista vahvistetaan RAI koulutuksilla. Esihenkilöt ovat käyneet myös Lean -koulutuksen, jonka avulla lean -työkaluja on pystytty jalkauttamaan kotihoidon työhön.

Työaikojen seurannassa käytetään NeptonFleximiä, jonka avulla esihenkilöt varmistavat työaikojen toteutumisen ja tarvittaessa puuttuvat ali- tai ylityötunteihin.

- Esihenkilö seuraa työntekijöiden työkykyä ja sitä, miten työntekijä selviytyy työtehtävistään ottaen huomioon riittävän varhaisessa vaiheessa mahdollisen tuen tarpeita.

- Esihenkilö huomioi työntekijän huolenaiheita ja kartoittaa eri mahdollisuuksia ennaltaehkäisevästi.
 - Kehityskeskutelut pidetään henkilöstölle vuosittain.
 - Työntekijän sairaspöissaolopäivien lisääntyessä, esihenkilö käy työntekijän kanssa keskustelun työkyvystä ja työsuorituksesta. Keskustelussa sovitaan jatkotoimenpiteet ja kirjataan asiat, joista on keskusteltu ja sovittu. Esihenkilö tekee tiivistä yhteistyötä työterveyshoitajan kanssa.
 - Esihenkilöt tarjoavat tukea ja ohjausta päivittäiseen työskentelyyn, huomioiden erityisesti haastavat asiakastilanteet ja työn kuormittavuuden. Kuormitustilannetta seurataan päivittäin toiminnaojhaus -ohjelmasta. Kotihoito tekee tiivistä yhteistyötä resurssiyksikön ja toiminnanohjauksesta vastaavan henkilön kanssa.
 - Työntekijöille tarjotaan mahdollisuuksia osaamisen kehittämiseen esimerkiksi koulutuksilla, jotka tukevat ammatillista kasvua.
 - Luodaan positiivinen ja kannustava työympäristö, jossa työntekijät voivat tuntea olonsa arvostetuksi ja kuuluvaksi tiimiin.
 - Työntekijöiden jaksamista tuetaan Pohjanmaan Hyvinvointialueen tarjoamilla henkilöstöeduilla: Tyky-toiminnalla, E-passilla ja pyöräedulla.
 - Esihenkilöt seuraavat yksikön työpaikan suosittelemittauksien (NPS) tuloksia.
 - Työntekijöiden jaksamista ja hyvinvointia tuetaan työvuorosuunnittelulla, jossa huomioidaan työntekijöiden toiveet, kuormitus ja käytetään ergonomista työvuorosuunnittelua.
 - Kotihoito tekee tiivistä yhteistyötä työsuojeluvaltuutettu Ann-Britt Rantamäen kanssa. Hän tulee tarvittaessa mukaan tiimipalaveriin tueksi hankalissa asiakastilanteissa ja muissa kuormittavissa tilanteissa.
 - Henkilöstöllä on mahdollisuus saada työnohjausta ja jälkipurkua (defusing) sekä työpsykologi voi olla mukana tiimin viikkokokouksissa.
 - Henkilöstöllä on mahdollisuus olla yhteydessä työterveyshuoltoon.
- Pohjanmaan hyvinvointialueella esihenkilöt varmistavat työlainsäädännön ja työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten työnantajan työturvallisuusvelvoitteiden täyttymisen useilla tavoilla: työturvallisuuskoulutukset, riskien arviointi, työsuojelutoimenpiteet, työturvallisuuden seuranta ja raportointi (HaiPro).

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyttä 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 hoitamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyttä 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 riittävyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet

omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstösuunnittelussa huomioidaan toimintaa koskeva laki sekä laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista. Meillä ei ole kotihoidon ohjeita siitä, miten riittävä henkilöstömitoitustas ja -rakenne arvioidaan, koska monet ulkoiset tekijät vaikuttavat asiakkaiden palvelutunteihin. Henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden määrästä, myönnettystä palvelutunneista, avuntarpeesta ja toimintaympäristöstä.

Työvuorosuunnittelu tehdään olemassa olevien voimavarojen puitteissa. Henkilöstörakenne huomioidaan suunnittelussa niin, että jokaisessa vuorossa on riittävä osaaminen, joka vastaa eri asiakkaiden hoitotarpeita. Jos tarvitaan lisähenkilöstöä ensin tarkistetaan varahenkilöstön saatavuus, mikäli ei ole, palkataan sijainen puutosvuoroihin. Mikäli sijaista ei saada resurssiyksikön kautta tai sijaisella ei ole riittävää koulutusta, henkilöstölle tarjotaan lisävuoroja. Henkilöstö auttaa tarvittaessa yli tiimi- ja aluerajojen. Henkilöstöresurssien seurannassa käytetään toiminnanohjaus -ohjelmaa.

Asiakkailta ja potilailta kerätään säännöllisesti palautetta palveluiden laadusta. Henkilöstöltä kerätään palautetta työolosuhteista, työkuormituksesta ja työhyvinvoinnista. Näiden palautteiden perusteella voidaan tehdä tarvittavia muutoksia henkilöstöresursseihin ja työjärjestelyihin.

Palautteiden kooste raportoidaan esihenkilöille ja johdolle, jotta he voivat tehdä päätöksiä henkilöstön riittävyydestä ja tarvittavista toimenpiteistä.

Työturvallisuus- ja vaaratapahtumailmoitukset tehdään Haipron kautta. Työturvallisuus- ja vaaratapahtumailmoituksia seurataan ja käydään läpi säännöllisesti. Näiden ilmoitusten perusteella voidaan tunnistaa työpaikan riskitekijöitä ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä riskien vähentämiseksi. Työturvallisuuslain mukaisesti työnantajan on selvitettävä ja arvioitava työpaikan haitta- ja riskitekijät sekä toteutettava toimenpiteet riskien vähentämiseksi (riskikartoitus).

Kaikkiin poissaoloihin ja sijaisuuksiin ei saada koulutettua henkilökuntaa riittävästi. Fyysinen ja psyykkinen kuormitus ovat merkittäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat henkilöstön jaksamiseen ja alan vetovoimaan. Henkilöstöedut lisäävät veto- ja pitovoimaa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluohjaaja tekee tiivistä yhteistä yksityisten palvelutuottajien kanssa. Palveluohjaaja informoi ajankohtaisista asioista asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyen asiakkaan kotitiimiä. Palveluohjaaja myös ilmoittaa muutokset toiminnanohjaukseen. Tarvittaessa palveluohjaaja keskustelee esihenkilön kanssa.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Pietarsaaren kotihoidon toimipiste sijaitsee Pietarsaaren keskustassa osoitteessa Runeberginkatu 9. Samoissa tiloissa on myös Pietarsaaren kotihoidon alueen 2 ja alueen 3 tilat.

Kotihoidon yhteisiä tiloja ovat; kellarikerroksesta löytyvät pukuhuoneet miehille ja naisille.

Molemmissa pukuhuoneissa on wc ja suihku. Kellarikerroksesta löytyy myös huone puhtaille työvaatteille. Kotihoidon yhteisiä tiloja ovat myös lääkehuone, dokumentointihuone, keittiö- ja ruokasali. Etähoivalla on käytössä 2 työhuonetta. Jokaisella kuudella tiimillä on oma työhuone. Toimitiloista löytyy myös usempi wc sekä 2 varastoa (hoitotarvikkeet, apuvälineet) ja huone instrumenttien käsittelyä varten. Palveluvastaavilla on työhuoneet tiimien läheisyydessä ja palveluesimiesten huoneet löytyvät rakennuksen toisesta kerroksesta. Toisesta kerroksesta löytyvät myös palveluohjauksen työhuoneet. Myös toiminnajohtajien ja resurssiyksiköllä on työtilat samassa rakennuksessa.

Kotihoidon toimitilat on remontoitu ja olemme juuri muuttaneet tiloihin takaisin. Kotihoidon tiloissa ei ole asiakkaille mitään vastaanottoa. Toimitilojen ovet ovat lukossa, ulkopuolisilla ei ole pääsyä tiloihin. Henkilökunnalla on käytössä kulunvalvonta.

Kotihoidolla on voimassa oleva pelastusuunnitelma myös riskikartoitus on tehty. Tarvittaessa olemme yhteydessä toimitilojen ylläpitoon, huoltoon ja epäkohtailmoituksiin liittyvissä asioissa kiinteistöhoitajaan.

Toimitilojen siivous ja jätehuolto toteutetaan ostopalveluna Alertelta. Lähetä viesti riskijäteasiat eteenpäin hävitettäväksi.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Fimea valvoo lääikinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääikinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääikinnällisten 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 vastuhenkilön 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 vastuhenkilöitä 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. Tietoturvatöimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöimenpiteiden käytännön 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

Kotihoidon lääkinälliset laitteet on rekisteröity laiterekisteriin (Medusa). Kotihoidossa on laitevastaavat, jotka vastaavat käytössä olevista lääkinällisistä laitteista. Tarvittaessa laitteet lähetetään huoltoon heidän toimestaan. Kotihoidossa käytettävät laitteet luetellaan laitepassissa, jossa on ohjeet niiden käytöstä ja käyttötarkoituksesta. Jokaisen työntekijän tulee lukea eri laitteiden käyttöohjeet ja näyttää tiimisairaanhoidajille, että he osaavat käyttää niitä oikein. Laitepassit on otettu käyttöön jokaisessa tiimissä.

Kotihoidon henkilökunta tarkistaa kodissa olevat apuvälineet säännöllisesti. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään monia erilaisia laitteita ja hoitovälineitä, jotka luokitellaan terveyden- ja sairaanhoidon tuotteiksi ja laitteiksi. Määräykset niiden käytöstä löytyvät terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) annetusta laista. Käytettäviä laitteita on mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri- ja verenpainemittarit, kuumemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran asetuksesta 4/2010 löytyy ohjeet siitä, kuinka tehdään ilmoitus terveyden- ja sairaanhoidon tuotteiden ja laitteiden aiheuttamissa vaaratilanteissa.

Asiakkaiden käyttämät apuvälineet tulevat apuvälinelainaamosta. Apuvälineet lainataan lääkinällisin perustein. Apuvälinelainaamo hankkii tarvittavat apuvälineet, ylläpitää niitä ja lähettää ne tarvittaessa korjaukseen. Apuvälinelainaamosta tehdään myös kotikäyntejä apuvälinetarpeiden kartoittamiseksi. Palveluohjaajilla on mahdollisuus ottaa kotikäynnille mukaan fysio- tai toimintaterapeutti kartoittamaan apuvälinetarvetta.

Osalla asiakkaista on käytössä Evondos tai Evondos Anna -lääkeautomaatti. Lääkeautomaatista tulee vikailmoitus, mikäli se ei toimi normaalisti. Ilmoituksen vastaanottaa hoitohenkilöstö joka tekee kotikäynnin asiakkaalle. Evondoksella on huoltonumero 24/7 josta saa tukea eri haasteisiin suomeksi että ruotsiksi. Huolto ja automaattien vaihto tapahtuu Evondoksen toimesta.

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

Kotihoidossa alueella 1,2 ja 3 laitevastaavat ovat:

Jaana Vesala, sairaanhoitaja, 0444038313

Emilia Selin, sairaanhoitaja, 0444038388

Alexandra Pihl, sairaanhoitaja, 0444038576

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä henkilötietojen käsittely varmistetaan sillä, että henkilökunta työskentelee järjestelmällisesti koko prosessin läpi alkaen tietojen rekisteröinnistä niiden tuhoamiseen asti. Rekisteristä vastaavan tulee rekisteriselostuksessa määritellä, miksi ja millä tavalla henkilörekisteriä käsitellään ja mitkä tiedot rekisteröidään. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus ilmaisevat eri toimijoiden oikeuden käyttää eri rekistereihin vietyjä asiakas- ja potilastietoja. Määräykset tietosuojasta ja asiakastietojen luovuttamisesta sosiaalihuollossa löytyvät sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetusta laista ja määräykset vastaavasta terveyden- ja sairaanhoidon potilastietojen käytöstä potilaan asemasta ja oikeuksista annetusta laista. Ammattilaisten rekisteröimät tiedot terveyden- ja sairaanhoidossa ovat potilastietoja ja niillä on näin ollen toinen käyttötarkoitus ja ne viedään eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Henkilökunta saa myös säännöllistä tietoturvallisuus- ja potilasturvallisuuskoulutusta. Pohjanmaan Hyvinvointialueen kotisivuilta löytyy Tietoturvan ABC -kurssi henkilöstölle. Esimies käy läpi vaitiolovelvollisuus- ja tietosuojalomakkeen uusien työntekijöiden tai opiskelijoiden kanssa ja vastaa siitä, että nämä saavat tietoturvaperehdytystä ja -täydennyskoulutusta.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Tuija Viitala, 06 2131840.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Pietarsaaren kotihoidossa on kameravalvonta molemmissa lääkehuoneissa. Kotihoidon toimitiloissa on kulunvalvonta.

Palveluohjaus informoi uusia asiakkaita digitaalisten palvelujen mahdollisuudesta ja pyytää käyttöönoton yhteydessä suostumuksen.

Turvapuhelimien toimivuus testataan henkilökunnan toimesta kuukausittain. Kotihoidon asiakkaiden hälytykset tulevat Everon sovellukseen, josta henkilökunta näkee keneltä hälytys tulee ja mikä on hälytyksen sisältö. Kotihoidon toiminnanohjaus suunnittelee päiväaikaan (7-14.30) kuka tai ketkä tekevät hälytyskäynnin. Iltavuorossa hälytys tulee myös Everon sovellukseen ja työntekijät tiimissä päättävät kuka tekee hälytyskäynnin. Hälytyskäynti tulee tehdä kolmen tunnin sisällä hälytyksen vastaanottamisesta.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallisuuden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)
Susanna Dahlman, Palveluesimies, 040 5471819

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 erikoisalakohdaisesti.

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

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain, yksikön viimeisin päivitetty lääkehoitosuunnitelma on huhtikuulta 2024. Uusi hyvinvointialueen kriteerit täyttävä lääkehoitosuunnitelma on päivityksen alla. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa palveluvastaavat yhdessä nimettyjen sairaanhoitajien kanssa.

Geriatrian ylilääkäri Markku Kautiainen vastaa kotihoidon lääkehoidosta. Vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että lääkesuunnitelma toimii ja että lääkkeiden käsittely tehdään oikein.

Palveluvastaavat tarkistavat lääkeluvat ja jokaisen työntekijän tulee huolehtia siitä, että lupa on voimassa ja että sekä käytännön että teoreettiset osiot suoritetaan. Lääkehoitoon liittyvät näytöt vastaanottaa tiimien sairaanhoitajat. Lääkeluvat ovat Laatuportissa, josta henkilöstölle ja esihenkilölle tulee ilmoitus, kun lääkeluvat ovat vanhenemassa.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Geriatrian ylilääkäri, Markku Kautiainen, 050 5572442.

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Pietarsaaren kotihoidossa alueella 1, 2 ja 3 lääkehoitovastaavia ovat:

Barbro Björklund 044 4038383

Livera Cardozo 044 4038451

Pauliina Pasanen 044 403837

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Ateriapalvelua voidaan tarjota asiakkaalle, jolla on sairaudesta tai alentuneesta toimintakyvystä johtuen kyvyttömyyttä valmistaa aterioita tai joilla on ravinnon nauttimiseen liittyviä vajeita, joihin tulee puuttua. Ateriapalvelua voidaan myöntää erityisruokavaliota varten niissä tilanteissa, kun asiakas ei itse pysty turvaamaan oman ravinnon nauttimista tai hänellä ei ole mahdollisuutta ruokailla kotinsa ulkopuolella.

Asiakkaalla on mahdollisuus saada tukipalveluna kauppapalvelu, jolloin asiakas saa ostokset kotiin kuljetettuna kerran viikossa. Asiakkaalla on asiakastili verkkokauppaan, josta kotihoidon henkilökunta tilaa ruoan yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan ravitsemustilaa sekä riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan muun muassa tarkkailemalla BMI:tä ja painoa. Asiakkaat punnitaan vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-

arvioinnin yhteydessä. Ellei asiakas syö riittävästi, voidaan asiakaskäynneillä odottaa, kunnes asiakas varmasti on syönyt. Tarkka seuranta ja dokumentointi on tärkeää, varsinkin muistisairaiden kohdalla. Ravitsemusterapeuttiin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

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 vastuualueet 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

Kotihoidolla on käytössä hyvinvointialueen hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat tavoitteet hygieniakäytännöille. Tähän kuuluu paitsi asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian hoito myös tartuntatautien leviämisen estäminen.

Hyvinvointialueen hygieniahoitaja laatii ja päivittää hygieniaohjeet. Kotihoidossa on nimetyt vastuuhenkilöt, joiden tehtävänä on huolehtia siitä, että hygieniahoitajan ohjeita noudetaan sekä auttaa ja ohjata henkilökuntaa hygieniaan liittyvissä asioissa. Tiimin sairaanhoitajat, esihenkilöt ja palveluvastaavat keskustelevat viikkokokouksissa ja henkilöstökokouksissa hygieniaan liittyvistä asioista.

Jokaisen hoitajan perustehtävä on huolehtia hygieniasta. Erityisen tärkeä on käsihygienia ja suojaruuvastus. Tartuntatautien ehkäisy- ja epidemiatilanteissa hygieniahoitaja vastaa tiedonkulusta ja eri tehtävistä. Intrassa on ohjeita, joita tulee noudattaa. Tietoa muutoksista löytyy Intrasta ja niistä informoidaan sähköpostin kautta. ”Pieni hygieniaopas” löytyy perehdytyskansiosta.

Välineiden sterilointi on järjestetty keskitetysti (sairaalan välinehuollossa). Hoitaja puhdistaa lääkinnälliset laitteet aina käytön jälkeen. Henkilökunnan suojaruuvastusten ja käsidesin tilaukset

tehdään keskusvarastolta ja lääkekeskuksesta. Eritteiset työvaatteet laitetaan erilliseen pyykkipussiin. Pyykkihuollosta vastaa Lindström.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Pietarsaaren kotihoidossa alueella 1, 2 ja 3 hygieniavastaavia ovat:

Pracxide Nforka Kubri,
Jaana Sillanpää
Camilla Häggblom
Elin Sahlstén
Marika Tikkanen
Susanna Romar

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Pietarsaaren kotihoidossa on jokaisessa tiimissä sairaanhoitajia. Sairaanhoitaja työskentelee viikon jokaisena päivänä aamuvuorossa. Sairaanhoitajat vastaavat päivittäisestä hoitotyöstä. Kotihoidon asiakkailta on sairauksista riippuen säännöllisiä tarkastuksia. Sairaanhoitajat konsultoivat tarvittaessa kotihoidon lääkäreitä.

Lääkäri määrää asiakkaalle mahdolliset jatkotoimenpiteet. Osan toimenpiteistä suorittaa tiimin sairaanhoitaja (verinäytteet, eri mittaukset) ja osaan jatkotutkimuksista tarvitaan lääkärin lähete. Asiakkaiden suun terveydenhuolto pyritään järjestämään, hoitaja soittaa tarvittaessa asiakkaan puolesta hammaslääkäriä.

Henkilökunnan tulee suorittaa ensiapukoulutus kolmen vuoden välein.

Palliativinen poliklinikka vastaa palliativisten asiakkaiden hoitolinjasta. Kotihoito yhdessä kotisairaalan kanssa vastaa hoidon toteutuksesta.

Kotihoidosta löytyy "kuolemantapaus kotona" -ohje siitä, kuinka henkilökunnan tulee toimia odottamattoman kuoleman sattuessa kodissa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan osallisuuden huomioiminen ja vahvistaminen on keskeinen osa laadukasta ja asiakaslähtöistä kotihoitoa. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakas voi vaikuttaa omaan hoitoonsa ja arkeensa sekä tuntea itsensä merkitykselliseksi ja kuulluksi. Kotihoidossa tämä tarkoittaa sitä, että asiakas on itse päättänyt mitä palveluja hän ottaa vastaan ja keneltä. Osallisuutta edistetään myös sillä, että otetaan asiakas ja hänen läheisensä mukaan hoitosuunnitelman laatimiseen sekä annetaan asiakkaalle mahdollisuus tehdä arjessa valintoja (esim. pukeutuminen, ruoka).

Arkikuntoutus ei ole riippuvainen sairauksista tai lääketieteellisestä hoidosta. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä sekä lisätä itsenäisyyttä ja tukea kotona asumista jatkossa. Työ perustuu aktivoivaan työotteeseen ja sen edellytyksenä on toimiva tiimityö. Palvelun suunnittelu ja toteuttaminen tapahtuvat asiakkaan kotona ja siten, että asiakkaalle annetaan mahdollisuus ylläpitää ja parantaa toimintakykyään ja aktiivisuuttaan. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan puolivuositain RAI-järjestelmän avulla.

Teknologian avulla voidaan löytää vaihtoehtoisia tapoja suorittaa toimintoja, lisätä osallisuutta ja parantaa elämänlaatua. Etähoivan asiakkailla on mahdollisuus omaislinkin kautta pitää yhteyttä omaisiinsa.

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 laativia 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

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä henkilötietojen käsittely varmistetaan sillä, että henkilökunta työskentelee järjestelmällisesti koko prosessin läpi alkaen tietojen rekisteröinnistä niiden tuhoamiseen asti.

Pohjanmaan Hyvinvointialueen kotisivuilta löytyy Tietoturvan ABC -kurssi henkilöstölle. Esihenkilö käy läpi vaitiolovelvollisuus- ja tietosuojalomakkeen uusien työntekijöiden tai opiskelijoiden kanssa ja vastaa siitä, että nämä saavat tietoturvaperehdytystä ja -täydennyskoulutusta.

Kotihoidossa käytetään Lifecare potilastietojärjestelmää. Osa kirjauksista menee Kanta-arkistoon ja on asiakkaalle luettavissa. Henkilökunta dokumentoi ja tilastoi asiakaskäynnit viipymättä Lifecareen joko mobiililla tai tietokoneella. Asiakkaaseen liittyviä dokumentointeja ei tehdä muualle. Palveluvastaavat tai resurssiyksikkö tilaavat uusille työntekijöille käyttäjätunnukset tarvittaviin ohjelmiin.

Opiskelijat kirjaavat ohjaajan tunnuksilla. Ohjaaja tarkistaa kirjauksen. Opiskelijan nimi tulee olla kirjattuna tekstiin.

Määräykset tietosuojasta ja asiakastietojen luovuttamisesta sosiaalihuollossa löytyvät

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetusta laista ja määräykset vastaavasta terveyden- ja sairaanhoidon potilastietojen käytöstä potilaan asemasta ja oikeuksista annetusta laista. Ammattilaisten rekisteröimät tiedot terveyden- ja sairaanhoidossa ovat potilastietoja ja niillä on näin ollen toinen käyttötarkoitus ja ne viedään eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Henkilökunta saa myös säännöllistä tietoturvallisuus- ja potilasturvallisuuskoulutusta.

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset. Tietotopyynnot 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 tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

Riskinhallinta 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 toteutumista. 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

Esihenkilö vastaa palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta. Riskienhallinta organisoidaan yksikössä Pohjanmaan hyvinvointialueen kriteerien sekä lain mukaan.

Henkilökunta ilmoittaa esihenkilöille tai palveluohjaajille asiakastyön ja työympäristön vaaroista, vioista ja puutteista. HaiPro-järjestelmää käytetään riskien kartoitukseen ja eliminoimiseen. HaiPro-ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi tiimi- ja henkilöstökokouksissa. HaiProja tehdään myös lääkeasioista. Henkilökunta nostaa esille eri lääkkeisiin liittyvät riskit, joihin puututaan. Kotihoidon lääkesuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja henkilökuntaa pyydetään lukemaan se. Tavoitteena on lääkevirheiden vähentyminen.

Riskikartoitus tehdään joka vuosi. Kaikki kotihoidon tiimit osallistuvat riskikartoitukseen kirjaamalla työssään riskeiksi kokemiaan tekijöitä. Tämän jälkeen turvallisuusvastaavat ja palveluesimiehet kokoontuvat tehdäkseen riskienarvioinnin tietojen pohjalta kehityssuunnitelman. Ehdotus käsitellään henkilöstökokouksessa. Kehityssuunnitelmasta käy ilmi, kuka vastaa ehdotettujen toimenpiteiden toteuttamisesta. Koordinoiva palveluesimies hyväksyy kehityssuunnitelman ennen sen toteuttamista.

Eri toiminta-alueiden yksiköiden raporteista laaditaan parannusehdotuksia. Ehdotukset raportoidaan johtokunnalle, joka päättää tarvittavista toimenpiteistä.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta Pohjanmaan hyvinvointialueen internetsivujen Roidu järjestelmän kautta. Roidu tabletitkin ovat ajoittain käytössä ja palautteen voi antaa kotona sen avulla.

Jos parannuksia ei voi tehdä yksikkötasolla, niin riskit tiedotetaan ylemmälle tasolle.

Esihenkilö ja palveluvastaava huolehtivat avoimen turvallisuuskulttuurin ja myönteisen asenneympäristön luomisesta olemalla läsnä viikkokokouksissa sekä keskustelemalla avoimesti erilaisista epäkohdista ja turvallisuuteen liittyvistä asioista syyllistämättä ketään. Yksikössä on valittuna turvallisuusvastaavat, jotka vastaavat turvallisuuteen liittyvistä asioista.

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

Yksikön Haiproja käsitellessä nousee esiin riskejä asiakkaan kotona sekä yksikön toimintatavoissa, niiden avulla ennaltaehkäistä eri riskejä mm. Kaatumiset, lääkevirheet.

Riskienhallintakeinoja arvioidaan ja seurataan säännöllisesti osana laatu- ja turvallisuusjohtamisjärjestelmää. Tämä sisältää riskien tunnistamisen, arvioinnin ja hallinnan jatkuvan prosessin. Riskienhallintakeinoja kehitetään jatkuvasti saatujen arviointien, palautteen ja uusien tutkimustulosten perusteella. Tämä varmistaa, että käytössä olevat keinot ovat aina ajantasaisia ja tehokkaita.

Jos yksikössä ilmenee epäkohtia, niin niihin puututaan tilanteen vaatimalla tavalla ja omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnot, ohjaus ja päätökset otetaan aina tosissaan ja niihin puututaan mahdollisuuksien mukaan välittömästi. Jos asiaa ei voi käsitellä yksikössä, niin se siirretään ylemmälle tasolle käsiteltäväksi.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Vääriä lääkkeitä Lääkeannostelijan väärin jakelu Ongelmia annosjakelupussien ja Evondos- robotin kanssa Oman tiimisairaanhoidajan ollessa poissa ja toisen sijaistaessa sekaannusten riski lääkejakelussa kasvaa	- Keskustele tiimisairaanhoidajan kanssa, kysy kotihoidon lääkäritä, ota yhteyttä päivystykseen vain tarvittaessa. - Lääkejakelun tärkeimmät työvaiheet tulee tehdä yksikön tarkistuslistan mukaan Uudet työntekijät perehdytetään yksikön lääkkeiden jakeluprosessiin. - annosjakelupussit tulevat rullana apteekista joka toinen viikko. Ensimmäisessä pussissa on skannattava EAN-koodi. Koodi ilmoittaa rullan sisällöstä. Annostelija vaihdetaan pusseihin tarpeen mukaan. - Jos asiakkaalla on kaksi annosjakelupussia, tämän tulee käydä ilmi ensimmäisenä asiakastiedoissa siten, että sijainen huomaa sen. Asiakkaan tiedoissa tulee aina olla päivitettyt ohjeet. - Asiakkaan kodissa on lukittavat lääkekaapit. Lääkekaapin avaimen ei tulisi olla samassa avainnipussa kotiavaimen kanssa, ei myöskään piilossa kotona/asunnossa. Suosituksena on koodilukollinen avainlaatikko. Avainlaatikkoa lukittaessa tulee sekoittaa kaikkia numeroita. - Ohjeista tulee myös ilmetä, kuka vastaa lääkityksestä, kotihoito vai omaiset. - Kun lääkkeet on jaettu asiakkaalle kotiin, hänen nimensä ja tunnuksensa leikataan pussista tunnistamattomaksi.
Tiedonkulku on haasteellista, yksiköiden välinen viestintä aiheuttaa ongelmia asiakkaan hoidossa ja lääkityksessä. Asiakas saattaa jäädä ilman suunniteltua käyntiä mm. suuren henkilöstövaihtuvuuden tai prosesseissa olevien puutteiden takia. Huolimatta siitä, että hoitoyksikköjä on toistuvasti informoitu, tieto ei kulkeudu perille. Sairaalassa luullaan toisinaan, että alue 1 on sama kuin tiimi 1 ja alue 2 sama kuin tiimi 2. Tämä aiheuttaa ongelmia kotihoidon työtiimeissä.	- Puhelinluettelot ja yhteystiedot päivitetään säännöllisesti ja lähetetään eri yksiköihin. - Puhelinnumerot on teipattu työkännyköihin siten, että sijaiset voivat ilmoittaa oikean numeron Optimointiin. - Jatkuva tiedonkulku Optimoinnin, tiimin henkilökunnan ja esihenkilöiden välillä - Henkilökunta päivittää kännykässä olevaa asiakasluetteloa jatkuvasti päivän aikana ja lukee ohjeet ennen jokaista käyntiä. - Henkilökunta kirjaa tarkasti jokaisen asiakaskäynnin. -Toukokuussa 2024 saatu ÖVPH tietokoneet. Asiakaslistat päivittyvät Z- asemalle. Kaikille työntekijöille annetaan tunnukset Z-asemalle, jotta voivat tarvittaessa tarkistaa/printata asiakaslistat ohjeistuksineen sieltä (ongelmatilanteissa, esim. Lifecare potilastietojärjestelmä kaatuu).
Asiakasasiakirjoja saattaa joutua väärin	-Henkilökunta kirjautuu ulos

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
käsiin	asiakastietojärjestelmästä, kun se ei ole käytössä sekä kirjaa ulos kollegan, joka on unohtanut näin tehdä. - Vedetään kadunpuoleiset verhot eteen yöksi. - Työkännykkää käytetään turvallisesti, PIN-koodia ei kirjoiteta puhelimeen.
Asiakkaalla ei ole omaisia, jotka voivat hoitaa asiakkaan taloudellisia asioita, esim. laskuja.	- Kotihoidon kriteerien mukaan kotihoidon henkilökunnan ei tule hoitaa asiakkaan taloudellisia asioita tai käsitellä heidän rahojaan. Mikäli taloudellisissa asioissa ilmenee ongelmia, henkilökunta ilmoittaa asiasta palveluohjaajalle tai sosiaalityöntekijälle. Selvitys edunvalvonnan tarpeesta tehdään tarvittaessa.

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

Kaikille työntekijöille on annettu ohjeet SPron tekemisestä ja näytetty missä se tehdään. SPro-järjestelmään ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Kaikkien organisaation työntekijöiden tulisi reagoida potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyviin riskeihin ja vaaratapahtumiin ja raportoida niistä HaiPro-järjestelmään. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvien läheltä piti -tilanteiden ja potilasta tai asiakasta koskevien haittatapahtumien ilmoittaminen on tärkeä osa omavalvontaa. Vaaratapahtumien ilmoittaminen auttaa kehittämään ja parantamaan toimintaa sekä yksikkö- että organisaatitasolla.

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](#)

Ulkoisen 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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

HaiProt käsitellään säännöllisesti tiimikokouksissa ja henkilöstökokouksissa.

Riskeihin pyritään vastaamaan välittömästi, jos se vain on mahdollista. Esihenkilöt keskustelevat riskeistä ja arvioivat kiireellisyyden tarpeen. Riskisuunnitelmalla huolehditaan toteutuksen seurannasta ja arvioinnista.

Kehittämistoimenpiteistä ja sovituista parannuksista henkilökuntaa tiedotetaan sähköpostitse, tiimikokouksissa ja henkilöstökokouksissa. Asiakkaille ja omaisille vastataan Haiproon, jos he ovat jättäneet sähköpostiosoitteensa ilmoituksen tekovaiheessa ja omaisille soitetaan kahden viikon kuluessa ilmoituksen jättämisestä ja kerrotaan toimenpiteet.

Kaikki haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset kerätään keskitettyyn tietojärjestelmään, jossa ne analysoidaan systemaattisesti. Tämä auttaa tunnistamaan toistuvat ongelmat ja riskit. Ilmoitusten perusteella suunnitellaan ja toteutetaan korjaavia toimenpiteitä. Näihin voi kuulua esimerkiksi prosessien parantaminen, lisäkoulutukset henkilöstölle tai teknisten järjestelmien päivittäminen. Haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tuottamaa tietoa käytetään jatkuvan parantamisen periaatteella. Tämä tarkoittaa, että organisaatio oppii jokaisesta tapahtumasta ja pyrkii jatkuvasti parantamaan turvallisuutta ja laatua. Palvelujen käyttäjät ja henkilöstö pidetään ajan tasalla tehdyistä parannuksista ja korjaavista toimenpiteistä. Tämä lisää luottamusta ja sitoutumista turvallisuuden ja laadun kehittämiseen.

Opitut asiat ja hyvät käytännöt jaetaan organisaation sisällä ja tarvittaessa myös laajemmin. Tämä auttaa levittämään tietoa ja parantamaan turvallisuuskulttuuria. Vaaratapahtumista opitaan jatkuvan parantamisen periaatteella. Esim. Tehdään uusi ohjeita tai tarkistuslistoja, jos niissä on parannettavaa.

Tarvittaessa pyydetään kriisir ryhmä apuun, jos vakavat tapahtumat jäävät vaivaamaan.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omavalvonnan seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy omavalvontasuunnitelman 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 suora 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 omavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Alihankintaan on omat ohjeet Pohjanmaan hyvinvointialueen Intrasivuilla. Ylemmällä tasolla tehdään sopimukset alihankkijoiden ja ostopalveluiden kanssa.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat veloitteet 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 (hallintosääntö, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajien kanssa (hallintosääntö § 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 evakointisuunnitelma. 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

Hyvinvointialueella on solmittu yhteistyösopimuksia eri viranomaisien ja toimijoiden kanssa. Näihin kuuluvat esimerkiksi poliisi, pelastuslaitos ja aluehallintovirasto. Sopimukset määrittelevät yhteistyön periaatteet ja vastuut. Yksikössä voidaan sopia, että vartija lähtee kotikäynnille mukaan, mutta tästä päätöksestä vastaa aina esihenkilö.

Palveluntuottajat varmistavat, että hankkiessaan palveluja toiselta palveluntuottajalta, sopimuksissa määritellään selkeästi varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat velvoitteet. Tämä varmistaa, että kaikki osapuolet ovat tietoisia vastuistaan ja velvoitteistaan

Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin on ohjeet Intrassa. Nämä on käyty läpi työntekijöiden kanssa. Henkilökuntaa on neuvottu lukemaan mm. valmiussuunnitelman, josta löytyy ohjeet poikkeaviin tilanteisiin.

Jos sähköiset tietojärjestelmät eivät toimi tai niitä päivitetään käytetään paperisia asiakaslistoja. Kaikissa tiimeissä on pienet varavirtalähteet, joilla voi esim. ladata puhelimia. Mobiilit ladataan säännöllisesti, niin niissä ei akut pääse heti loppumaan. Kannettavissa tietokoneissa on akut, joten virtaa riittää hetkeksi aikaa.

Toimistotiloissa tehdään säännöllisesti turvallisuuskävelyjä, joissa käydään läpi paloturvallisuuteen liittyvät asiat esim. näytetään varauloskäynnit ja kokoontumispaikka. Asiakkaiden koton atehdään paloturvallisuuskartoitus. Omaiset ovat vastuussa puuttelisista asioista. Kotihoito tarkistaa palohälyttimet kerran kuukaudessa.

Turvallisuusvastaavat ovat vastuussa, että koko henkilöstö osallistuu turvallisuuskävelyyn kerran vuodessa ja se dokumentoidaan.

Esihenkilöt huolehtivat, että henkilöstö osallistuu turvallisuuspäivä-koulutukseen joka 5. vuosi.

Yksikön turvallisuussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen (Pelsu) laatimisajankohta 2.9.2022 ja viimeisin päivitysajankohta 1.3.2023.

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

Kim Thylin, 044 7877209

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

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan mm. RAI-järjestelmän avulla, jotta saataisiin laadukasta hoitoa asiakkaille heidän tarpeidensa mukaan. Asiakkaat ja omaiset voivat antaa

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

palautetta Pohjanmaan hyvinvointialueen internetsivujen Roidu järjestelmän kautta. Roidu tabletitkin ovat ajoittain käytössä ja palautteen voi antaa kotona sen avulla. Työntekijät voivat ilmoittaa riskejä Haipron kautta, työntekijät ilmoittavat myös työtapaturmat tätä kautta ja ne esihenkilöt käsittelevät ne. Työsuojeluvaltuutettu lukee myös kaikki työtapaturmailmoitukset ja ottaa yhteyttä yksikköön tarvittaessa. SPro-järjestelmään ilmoitetaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta sosiaalihuollon toteuttamisessa. SPro on sähköinen ilmoitustyökalu sosiaalihuollon henkilöstölle. Muita menetelmiä ovat tämä omavalvonta, riskienhallintasuunnitelma (riskien läpikäynti ja toimintasuunnitelma), itsearviointisuunnitelmat sekä sisäinen- ja ulkoinen auditointi.

Eri suunnitelmien päivitys on aina kerran vuodessa ja tarpeen mukaan, jotta ajantasainen tieto on saatavilla. Esihenkilöt tarkistavat oman toimintansa laadun ja turvallisuuden. Suuret riskit priorisoidaan ja tehdään toimenpiteitä niiden parantamiseksi.

Tiimi- ja henkilöstökokouksissa työntekijät tuovat esille riskejä, jotka esihenkilöt käsittelevät. Jos parannuksia ei voi tehdä yksikötasolla, niin riskit tiedotetaan ylemmälle tasolle.

Riskejä voi nousta esille vaikka päivittäin. Yhdessä henkilökunnan kanssa tehtävässä vuosittaisessa riskikartoituksessa arvioidaan edelliset riskit ja kirjataan ylös tehdyt parannukset. Samalla mietitään ja kirjataan uusia mahdollisia riskejä, joille teemme parannussuunnitelman.

Uudet työntekijät perehdytetään kattavasti riskienhallinnan käytäntöihin ja näytetään miten Haipro ilmoitukset tehdään. Henkilöstölle tarjotaan mahdollisuuksia jatkuvaan oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Tehdyt Haiprot käsitellään tiimeittäin säännöllisesti ja isot asiat otetaan esille henkilöstökokouksessa.

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 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

Yksikön esihenkilöt vastaavat omavalvonnan ja omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta.

Jos toiminnassa on muutoksia, niin omavalvontasuunnitelma päivitetään. Yhdessä esihenkilöt

pitävät säännöllisesti kokouksia, jossa keskustellaan havaituista puutteista ja arvioidaan, että onko puutteet korjattu. Omavalvontasuunnitelman päivittämiseen kuuluu kehittämissuunnitelma. Jokaisena työpäivänä teemme pieniä muutoksia toimintaamme ja kehitämme meidän toimintaamme.

Huolehdimme, että kaikki työntekijät lukevat ja perehtyvät yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja toimivat yksikön periaatteiden mukaan.

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikötasolla omavalvonnan toteutumisen seurantaa 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
28.2.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Tiedonkulun parantaminen toiminnanohjauksen ja kotihoidon välillä.	Asiakkaisiin liittyvä tieto päivittyy nopeammin	Arviointi kesäkuussa 2025. Vastuussa kotihoito (esihenkilöt, henkilöstö) ja toiminnanohjaus