



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Sosiaalihuollon Asiakas- Ja Palveluohjaus

Raportointipäivä

3.3.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Dominique Donner

Omaevalvontasuunnitelma

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 Omaevalvontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys
3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS
 - 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset
 - 3.2 Vastuu palveluiden laadusta
 - 3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet
 - 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy
 - 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi
 - 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus
 - 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet
 - 3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus
 - 3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut
 - 3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus
 - 3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen
 - 3.5 Henkilöstö
 - 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne
 - 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet
 - 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen
 - 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus
 - 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
 - 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta
 - 3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta
 - 3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja
4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

- 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen
- 4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely
 - 4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus
 - 4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat
 - 4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet
- 4.3 Ostopalvelut ja alihankinta
- 4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta
- 5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI
 - 5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi
 - 5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi
- 6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Asiakas- ja resurssikeskus

Toimialajohtajan nimi

Satu Hautamäki

Puhelinnumero

0401839093

Palveluyksikön nimi

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4, Vaasa

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Dominique Donner, palveluesimies, 0403583317

Yvonne Holming, läkkäiden palveluiden ja asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö, 0505027787

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus, malmin sairaala, Dominique Donner (vastuuhenkilö)

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus, sosiaalihuollon digi-aspa, Dominique Donner (vastuuhenkilö)

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus, vaasan keskussairaala, Dominique Donner (Vastuuhenkilö)

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus, Hietalahdenkatu 2-4, XD kerros 2

Dominique Donner, palveluesimies, 0403583317

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Tekniset tukipalvelut	Teese Botnia Oy Ab
IT-palvelut	2M-It
Työterveyshuolto	TT Botnia Oy Ab, Työ PLUS oy Ab
Ylläpitopalvelut	Alerte Oy Ab
Tulkkipalvelut	Mico Botnia Oy Ab

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus sisältää varhaista tukea, tiedottamista, neuvontaa ja ohjausta saatavilla olevista palveluista ja etuuksista sekä alueen asukkaiden ja heidän läheistensä asioiden vireillepanon sosiaalihuollossa. Sosiaaliohjaajat toimivat palvelujärjestelmän asiantuntijoina ja voivat antaa tietoa saatavilla olevista palveluvaihtoehtoista sekä ratkaisuihin henkilökohtaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Tärkeä osa tätä työtä on psykososiaalinen tuki. Työhön kuuluu myös konsultointituki muille ammattilaisille ja verkostoille. Toiminnassa painotetaan ennaltaehkäisevää työtä, jossa arvioidaan yksilöllisesti sopivia ja saatavilla olevia palveluja sekä tiedotetaan muiden toimijoiden tarjoamista palveluista. Toiminta tarjoaa alkukartoitusta asiakkaiden yksilöllisestä elämäntilanteesta kaikille ikäryhmille.

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjauksen tavoitteena on ohjata asiakkaat aiempaa sujuvammin heidän tarpeitaan parhaiten vastaavaan palveluihin julkisella ja kolmannella sektorilla sekä varmistaa, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut kokonaisuutena kustannustehokkaasti.

Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakas- ja palveluneuvonta luokitellaan sosiaalihuollosi ja toiminta on kiinteä osa terveydenhuoltoa. Dokumentointi tapahtuu nyt Life-Care sosiaalihuollossa.

Toimintaperiaatteet: tiedotus, neuvonta ja ohjaus saatavilla olevista palveluista ja etuuksista sekä alueen asukkaiden ja heidän läheistensä asioiden vireillepano sosiaalihuollossa.

Ammattieettiset periaatteet: Yksikössä noudatetaan Talentia-julkaisussa julkaistuja ammattietiikan periaatteita: Vardagen, värderingarna och etiken, 2018.

<https://talentia.lukusali.fi/#/reader/9eaa5714-da82-11ec-b195-00155d64030a>

Tehtävä: Teemme tehokasta yhteistyötä alueemme asukkaiden kanssa tarjotaksemme turvallisuutta, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä.

Arvot:

- Ihmiseltä ihmiselle
- Ennakoiva ja vastuullinen
- Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus

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/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet 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, laatisesta ja seurannasta.

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Dominique Donner, palveluesimies, 0403583317

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Dominique Donner, palveluesimies, 0403583317

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon palveluesimies ja iäkkäiden palveluiden ja asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan ja palveluohjauksen palveluvastaava Dominique Donner on laatinut omavalvontasuunnitelman ja on vastuussa yksikön omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta. Yksikön henkilökunta saa tutustua ja kommentoida omavalvontasuunnitelmaa. Yksikön henkilökunta on käynyt koulutuksen "Tietosuoja ABC julkisella sektorilla: eOppiva".

Turvallisuuskierrokset ja poistumisharjoitukset muun henkilökunnan kanssa alueilla. Turvallisuuskävely ei ole tarkastus tai turvallisuuskierros, vaan vaihtoehto sille, että meillä on turvallinen ja varma työympäristö. Turvallisuuskouluttaja yhdessä henkilökunnan kanssa kiertää työyksikössä. Yhdessä havainnoimalla ja keskustelemalla henkilöstö oppii tuntemaan ohjeet, toimintamallit ja turvallisuustekniikan. Turvallisuuskävely tarjoaa konkreettisia malleja ja tietoa turvallisuuden perusteista sekä lisää turvallisuustietoisuutta ja yhteistä vastuuta. Palosammutusharjoitukset: yksi harjoitus / 5 vuotta. Saatavana Pohjanmaan hyvinvointialueen omasta sisäisestä turvallisuuskoulutuksesta. Omavalvontasuunnitelma on julkaistu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivustolla. Fyysisesti omavalvontasuunnitelma on esillä yksikön asiakaspalvelutiloissa Vaasan keskussairaalassa ja Malmin sairaalassa Pietarsaareissa. Palvelun kehittämisen lähtökohtana on, että se tehdään yhdessä. Tämän vuoksi on olemassa lakeja, jotka ohjaavat erilaisten asioiden käsittelyä, painottaen työnantajan vastuuta tuottaa laadukkaita palveluja.

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

Palvelun kehittämisen lähtökohtana on, että se tehdään yhdessä. Tämän vuoksi on olemassa lakeja, jotka ohjaavat erilaisten asioiden käsittelyä, painottaen työnantajan vastuuta tuottaa laadukkaita palveluja.

Kerran vuodessa suoritetaan itsearviointi yhdessä yksikön turvallisuusvastaavien kanssa, ja vuosittain pidetään sekä sisäinen että ulkoinen auditointi. Sisäisen auditoinnin tulokset raportoidaan johtoryhmälle, samoin kuin kehittämistoimenpiteet.

Yksikön riskit tunnistetaan säännöllisten riskikartoitusten avulla. Henkilökunta tekee jatkuvasti arviointeja työssään riskeistä ja epäkohdistaa, jotka uhkaavat asiakasturvallisuutta. Kun riskit ja epäkohdat on tunnistettu, ne otetaan esiin työryhmässä keskusteltavaksi. Asiat viedään yksikön johtoon, joka tunnistaa yhteyspinnat organisaatiossa ja aloittaa yhteistyön asianomaisten viranomaisten kanssa riskien vähentämiseksi tai poistamiseksi.

Henkilökunta raportoi nopeasti havaitut laatu poikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle palveluvastaavalleen. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro- tai SPro-ohjelmassa. HaiPro- ja SPro-ohjelmat ovat sähköisiä työkaluja, joissa poikkeamat, vaaralliset tapahtumat ja läheltä piti -tilanteet dokumentoidaan, käsitellään ja seurataan. HaiPro-ohjelmassa on seuraavat turvallisuusilmoitukset: potilas/asiakasturvallisuusilmoitus, työsuoja ilmoitus ja tietosuoja ilmoitus.

Tunnistettut riskit käsitellään toimintayksikössä sekä hyvinvointialueen johdossa.

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

Asiakkaan ja palveluohjauksen palveluvastaava ylläpitää omavalvontasuunnitelmaa yksikkötasolla.

Omavalvonnan raportoinnin avulla saadaan tilannekuva pidemmältä ajanjaksolta. Välinejohtajat ja toimintayksikön johto seuraavat palvelun toteutumista esimerkiksi viikoittaisissa tilannekokouksissa.

Vuosiraportissa ja toimintakertomuksissa raportoidaan, miten lainsäädännön mukaiset palvelut on toteutettu.

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/hoido on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; sosiaalihoitolaki 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 \(hoitotakuu\)](#).

Sosiaalihoollon palveluiden toteuttamisesta, ja niihin liittyvistä käsittelyajoista ja määräajoista säädetään sosiaalihoitolaisissa (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

Kun sosiaalihuollon työntekijä saa tietoonsa henkilön, joka tarvitsee sosiaalihuoltoa, hän arvioi välittömästi, onko henkilöllä kiireellistä avuntarvetta.

Palveluntarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava päätökseen ilman perusteetonta viivytystä. Henkilöllä on oikeus saada palveluntarpeen arviointi, jos sen tekeminen ei ole tarpeetonta, esimerkiksi koska palveluntarve on tilapäinen. Sosiaalihuollon asiakkaan ja palveluohjauksen yksikössä tehdään asiakkaan palveluntarpeen ensimmäinen arviointi, joka on eräänlainen tilannearvio. Asiakkaita tiedotetaan ja ohjataan heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan hakea sosiaalihuoltoa ja saada laajempi palveluntarpeen arviointi. Mikäli asiakas on ilmeisesti kykenemätön huolehtimaan omasta hoidostaan, terveydestään, turvallisuudestaan ja hyvinvoinnistaan, tehdään ilmoitus henkilön sosiaalihuoltopalveluiden tarpeesta.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon asiakkaan ja palveluohjauksen yksikössä tehdään asiakkaiden palveluntarpeen ensimmäinen arviointi, eräänlainen tilannearvio. Palveluntarpeen arvioinnissa sosiaaliohjaaja ja asiakas käyvät yhdessä läpi tilanteen ja keskustelevat mahdollisista haasteista ja ratkaisuksista. Selvityksen perusteella sosiaaliohjaaja voi ohjata eri tukimuotoihin. Mikäli on tarvetta, otetaan yhteys lasten ja perheiden palveluihin, aikuisosatyöhön tai vanhustenpalveluihin. Mikäli tukitarvetta ei ole, tämä todetaan ja asiakassuhde päättyy. Asiakkaita tiedotetaan ja ohjataan heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan hakea sosiaalihuoltoa ja saada laajempi palveluntarpeen arviointi.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon asiakas ja palveluohjaus yksikkö ei laadi asiakassuunnitelmia. Sosiaalihuollon asiakirjoista annetun lain (2015/254, § 4) perusteella on olemassa lakisääteinen dokumentointivelvollisuus. Velvollisuus alkaa, kun palveluja järjestävä taho on saanut tiedon siitä, että henkilö tarvitsee palvelua. Myös päättyneistä asiakassuhteista tehdään merkintöjä asiakasasiakirjoihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on antanut 1/2021 määräyksen asiakastyön dokumentoinnista. Asiakaspalvelun kautta saatujen tietojen dokumentointi on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin dokumentoidaan sellaista tietoa, joka on tarpeellista ja riittävää sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta. Asiakasasiakirjoissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä, ja dokumentointi on tehtävä välittömästi sen jälkeen, kun asiakkaan asia on käsitelty.

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 rajoittaviin 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

Yksikkö noudattaa ammatillisia eettisiä periaatteita, jotka on julkaistu Talentian julkaisussa:

Vardagen, värderingarna och etiken, 2018.

<https://talentia.lukusali.fi/#/reader/9eaa5714-da82-11ec-b195-00155d64030a>

Jos havaitaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, tilanne selvitetään välittömästi. Asia otetaan välittömästi esiin asiallisessa keskustelussa toisissa olleen henkilökunnan kanssa. Jos kollega käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta kohtaan, muilla työntekijöillä on velvollisuus puuttua asiaan ja ilmoittaa yksikön palveluvastaavalle tapahtuneesta. Epäasiallisen kohtelun seuraukset voivat johtaa työnohjaustoimenpiteisiin. Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, jossa ihmisarvoa, vakaumusta ja henkilökohtaista koskemattomuus kunnioitetaan. Toiveet, mielipiteet, kiinnostuksen kohteet, yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon sosiaalihuollossa. Henkilökunnalta vaaditaan myös kielitodistus, jotta varmistetaan, että asiakas saa palvelua äidinkielellään. Tulkkauspalveluja käytetään tarpeen mukaan.

Asiakkaan kokemus epäasiallisesta kohtelusta, negatiivisesta tapahtumasta tai vaaratilanteesta käsitellään asiakkaan sekä hänen omaistensa kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiakkaan kokemus epäasiallisesta kohtelusta kirjataan asiakaskertomukseen ja asianosaiset tiedotetaan. Heti kun se on mahdollista, käydään tilanne yhdessä läpi. Läpikäynnissä sovitaan mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Vakavissa tapauksissa kokoonnutaan henkilökunnan ja johdon yhteiseen käsittelyyn.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan omat toiveet ja mielipiteet otetaan ensisijaisesti huomioon. Asiakkaalle tulee antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus kattaa myös sen, että asiakkaalla on oikeus tehdä valintoja, jotka muiden mielestä voivat olla virheellisiä.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi voi ilmaista mielipidettään, asiakkaan tahto selvitetään yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai läheisen kanssa. Asiakasasia käsitellään ja ratkaistaan siten, että asiakkaan etu otetaan ensisijaisesti huomioon.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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 asiakaan oikeudet](#).

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

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

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 a §; terveydenhuoltolaki 785/1882, 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 asiakaan 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

Palaute käsitellään siinä yksikössä, jota asia koskee. Yksikön johto vastaa palautteeseen ja selittää, miten asia on selvitetty, ratkaistu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Palautteeseen annetaan aina kirjallinen vastaus neljän viikon kuluessa. Palautevastauksesta ei voi valittaa. Mikäli ei ole tyytyväinen vastaukseen, voi tehdä valituksen aluehallintovirastolle tai Valviralle. Valituksen voi tehdä myös ilman palautetta, mutta palaute on yleensä nopein tapa saada tilanne selvitettyksi.

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

lääkäiden palveluiden ja asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö, Yvonne Holming, 050 502 7787

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:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Yksikön toiminta toteutetaan tiiviissä yhteistyössä terveyden- ja sairaanhoidon, sosiaalihuollon sekä kolmannen sektorin kanssa. Asiakas saa tukea, ohjausta ja tietoa sosiaaliturvasta, sosiaaliturvavakuutuksesta sekä saatavilla olevista palveluvaihtoehdoista. Tarvittaessa asiakas saa myös avun asian vireillepanoon sosiaalihuollossa. Näin asiakas on osallinen palvelua koskeviin päätöksiin

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalaute

Asiakaspalautekanavamme löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu/Näin toimimme / [Anna palautetta](#). Palautetta voi antaa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluista, kotisivuista tai yleisenä palautteena (tällöin palaute ei kohdistu mihinkään tiettyyn yksikköön). Palautetta voi antaa myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan palvelua tuottavaan tai hoitoa tarjoavaan yksikköön, esimerkiksi yksiköissä olevien asiakaspalvelupäätteiden sekä QR-koodien kautta.

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä nettosuositte-luindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suositte-lisi 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 suosittlevansa 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-sivuilla.

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-sivuilla. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoitain.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakaspalautetta voi antaa Roidu-palautejärjestelmän kautta. Palautetta voi antaa myös suullisesti tai sähköpostitse. Palautteet käydään säännöllisesti läpi ja käsitellään yksikön työpaikkakokouksissa, ja tarvittaessa ryhdytään toimenpiteisiin kehittämistoimenpiteiden suunnittelun kautta. Roidu-järjestelmän palautteen käsittelykenttään merkitään, onko palautteenantaja saanut vastauksen ja mitä kehittämistoimenpiteitä on päätetty toteuttaa palautteen perusteella. Yksiköiden raporteista koottu asiakaspalaute, joka kattaa kaikki toimintayksiköt, raportoidaan hallitukselle vuosittain osana laaturaporttia.

Roidu-palautejärjestelmään asiakaspalautteet kerätään digitaalisesti Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuston kautta. Palautteet annetaan anonymisti, mutta palautteen antajat voivat myös ilmoittaa yhteystietonsa, jos he haluavat tulla kontaktoiduiksi. Tällöin palautteen antajaan otetaan yhteyttä kahden viikon sisällä.

Palautteen käsittely edellyttää Roidu-järjestelmän käyttöä. Jokaiselle yksikölle on nimetty palautteen käsittelijä, sosiaalihuollon asiakkaan ja palveluohjauksen yksikössä se on palveluesimies Dominique Donner.

3.5 Henkilöstö

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

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

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

[Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön henkilökunta täyttää sosiaalihuollon ammattikoulutettujen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset lain 26.6.2015/817 mukaan. Toiminnassa toteutetaan sosiaalihuollon asiakkaan ja palveluohjauksen yksikkö. Yksikössä työskentelee kaksi sosiaaliohjaajaa toimipisteessä Pietarsaaren sairaala / Malmska, neljä sosiaaliohjaajaa Digi-aspassa, viisi sosiaaliohjaajaa Vaasan keskussairaalassa ja yksi palveluesimies. Yksikössä on lisäksi kolme täyttämätöntä sosiaaliohjaajan virkaa, jotka on suunniteltu täytettäväksi syksyllä 2025. Työ tapahtuu päiväaikaan.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö rekrytoi henkilökuntaa Pohjanmaan hyvinvointialueen periaatteiden ja ohjeiden mukaisesti. Enintään viiden kuukauden kestävät sijaisuudet voidaan täyttää ilman julkista rekrytointia, kun taas yli viisi kuukautta kestävät sijaisuudet sekä toistaiseksi voimassa olevat virat / tehtävät on julkistettava. Yksikön periaatteet sijaiskäytön osalta ovat, että rekrytoinnin perustana on oltava avoin vapaa paikka (esim. vanhempainvapaa). Kun palveluesimies rekrytoi ammattikoulutettua sosiaalihuollon henkilöstöä, hakijoiden tiedot tarkistetaan aina Valviran ammattikoulutettujen henkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/ JulkiSuosikki. Yksikkö rekrytoi henkilökuntaa suoraan eikä käytä resursseja yksikön henkilöstöstä. Esimies käy myös läpi perehdytysmateriaalin yhdessä uuden työntekijän kanssa ja huolehtii siitä, että henkilö saa riittävän perehdytyksen työtehtäviin työtovereiltaan tiimissä.

Todistukset ja kielitaito tarkistetaan varmistaen, että henkilökunta esittää kielitodistuksen riittävästä kielitaidosta kotimaisista kielistä sekä arvosanat haastattelussa. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus osallistua työajalla kielikoulutukseen, jota tarjotaan Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijöille.

Yksikössä on opiskelija-asiantuntija, joka vastaa pääasiassa opiskelijoista. Opiskelijat eivät työskentele itsenäisesti harjoittelunsa aikana. Jos opiskelija työskentelee tilapäisesti sosiaaliohjaajana, todistukset ja kielitodistukset tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon asiakkaan ja palveluohjauksen toiminnassa ei vaadita rikosrekisteriotetta, koska toiminta ei sisällä jatkuvaa tai merkittävässä määrin alaikäisten kasvattamista, opettamista, hoitamista tai muuta huolehtimista ilman huoltajan läsnäoloa, eikä työskentelyä henkilökohtaisessa kontaktissa alaikäisten kanssa."

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-

järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Uudet työntekijät sekä opiskelijat saavat perehdytyksen työhön yksikön perehdytysohjelman mukaisesti. Yksiköllä on perehdytysuunnitelma, jonka opiskelija / uusi työntekijä sekä yksikön palveluesimies allekirjoittavat, kun se on käyty läpi. Palveluesimies arkistoi ja säilyttää läpikäydyn perehdytysuunnitelman viiden vuoden ajan. Perehdytysohjelmaan sisältyy salassapitosopimuksen allekirjoittaminen. Oikeudet ja käyttäjäroolit eri potilas- ja asiakastietojärjestelmiin hallinnoi yksikön palveluesimies sekä sosiaalihuollon asiakkaan ja palveluohjauksen johtaja. Kaikki potilas- ja asiakastietojärjestelmien käyttäjät kirjautuvat sisään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla.

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 terveyspalvelujen 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

Henkilökuntaa kannustetaan osallistumaan täydennyskoulutukseen, ja yksikön budjetti mahdollistaa koulutuksen henkilökunnalle. Henkilökunta voi osallistua ajankohtaiseen täydennyskoulutukseen webinaarien, verkkokoulutuksen, etäkoulutuksen sekä lähiopetuspäivien muodossa.

Yksikkö järjestää omia kehittämis- ja koulutuspäiviään: 1-2 päivää kalenterivuodessa. Näinä kehittämis- ja koulutuspäivinä ulkopuoliset luennoitsijat voivat pitää koulutusta, tai päivä voi koostua yksikön omasta kehittämistyöstä.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluesimies seuraa rekisteröityjä työaikoja Nepton Fleximin kautta sekä käy säännöllistä vuoropuhelua työntekijöiden kanssa työkuormasta. Palveluesimies kirjaa myös manuaalisesti Digi-Aspan työajat ja pyytää tarvittaessa työntekijöiden leimausaikataulut Timeconilta. Esimies seuraa työntekijöiden poissaolotiheyksiä ja poissaolon syitä. Työntekijät ilmoittavat poissaolonsa hallinnolliselle lähiesimiehelle ja tarvittaessa suoraan toiminnallisiin yksiköihin. Työntekijöiden työaikoja seurataan aikakirjauksien kautta. Työterveys informoi lähiesimiehiä, kun työntekijä on saavuttanut tietyn määrän poissaoloja. Varhaisen tuen mallin mukaisesti lähiesimiehet käyvät keskusteluja työntekijöiden kanssa ja tarvittaessa myös kolmikantasessioita (työntekijä, lähiesimies/esimiehet, työterveyshuolto). Työhyvinvointia ylläpidetään parhaiten arjessa kohtaamalla kaikki työntekijät positiivisella tavalla. Työyksiköissä pidetään "tyky-päiviä" (hyvinvointipäiviä), ja työnantaja tarjoaa työsuhteet, kuten e-passin ja polkupyöräedut. Työturvallisuussääntöjä noudatetaan, ja työsuojelu auttaa tarvittaessa kaikkia osapuolia haastavissa tilanteissa.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö seuraa rekisteröityjen asiakaskäyntien määrää. Työjako käydään läpi työpaikkakokouksissa. Yksikön johto käy läpi, suunnittelee ja toteuttaa asianmukaisen henkilörakenteen ja henkilöstömäärityksen yksikön toiminnan sisällön ja käyntimäärien perusteella yhteistyössä muun sosiaalihuollon kanssa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön toiminta toteutetaan tiiviissä yhteistyössä sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon kanssa. Sosiaaliohjaajilla on päivittäin yhteys hoitohenkilökuntaan puhelimitse, mikäli heillä on yhteinen asiakkaita, he myös osallistuvat verkostokokouksiin tarvittaessa. Sosiaaliohjaajat pitävät säännöllistä yhteyttä sosiaaliohjaajiin/sosiaalityöntekijöihin sosiaalihuollossa yhteisissä asiakasasioissa. Yhteistyökokouksia pidetään säännöllisesti ja/tai tarpeen mukaan.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaaliohjaajat Vaasan keskussairaalassa työskentelevät XD-talon toisessa kerroksessa yhdessä vaihteen henkilökunnan kanssa. Siellä olevat toimistotilat ovat avoimia toimistokokonaisuuksia. Malmin sosiaaliohjaajat työskentelevät H-rakennuksessa kolmannessa kerroksessa aikuismielenterveyspalveluiden kanssa. Digi-aspan henkilökunta työskentelee avoimessa toimistotilassa Poikkikujalla 7, neljännessä kerroksessa. Kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus etätööhön tarpeen mukaan.

Tilojen ja ilmanlaadun tarkastuksia tehdään tarpeen mukaan osastolla ja työntekijöiden oireiden ilmetessä. Sosiaaliohjaajat tekevät turvallisuuskierroksen kerran vuodessa.

Osastolle tulee siivooja kerran päivässä. Kerroksen oma henkilökunta siivoaa mikron, jääkaapin ja kuivakaapit itse tarvittaessa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

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

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

Sosiaalihuollon asiakas- ja palveluohjaus ei käytä lääketieteellisiä laitteita.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön henkilökunta on suorittanut koulutuksen Tietosuojan ABC julkiselle sektorille: eOppiva. Koulutus on osa perehdytysuunnitelmaa.

Tietosuojailmoitus täytetään muun muassa poikkeamien osalta, jotka koskevat ohjelmien ja laitteiden toimintahäiriöitä, dataliikenteen häiriöitä ja tietosuojan vaarantumista. Toimintayksikön johtaja ilmoittaa poikkeamista myös tarvittaessa ylemmälle johdolle.

Tietojärjestelmien käytön koulutuksia järjestetään tarvittaessa sisäisinä koulutuksina työyksikössä, ja tarvittaessa käytetään ulkopuolisia kouluttajia, muun muassa 2M-it:n kautta. Tietojärjestelmien käytön muutokset edellyttävät jatkuvaa oppimista ja täydennyskoulutusta. Lokitietojen avulla seurataan käyttäjäkohtaisia näyttötietoja tarvittaessa ja satunnaisilla tarkastuksilla.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Uuden teknologian käyttöönotossa IT-päälliköillä on keskeinen rooli. 2M-it:n kautta hankitaan tarvittava teknologia, ja hankinnat sekä käsitellään sopimusasiat.

3.10 Lääkehoito

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

Hyvinvointialueella kaikki laillistetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä lääkehoitoon koulutetut nimikesuojatut ammattihenkilöt, jotka osallistuvat työssään lääkehoidon toteuttamiseen varmistavat lääkehoito-osaamisensa. Lääkelupa uusitaan viiden vuoden välein. Lääkehoitosuunnitelmien ja lääkehoitolupien hyväksymisvastuut on delegoitu johtajaylilääkärin päätöksellä erikseen nimetyille vastuulääkäreille alueellisesti tai erikoisalakohtaisesti.

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat [STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen \(2021: 6\)](#), Pohjanmaan hyvinvointialueen oppaaseen turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta (intra) sekä toimialojen ja tulosalueen toimintaohjeisiin. Turvallinen lääkehoito -oppaassa on kuvattuna organisaatiotasolla lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osa-alueet, periaatteet sekä toimintatavat ja -ohjeet, joilla lääkitysturvallisuuden toteutuminen pyritään varmistamaan. Opas ohjaa toimiala- ja työyksikkökohtaisten suunnitelmien laadintaa. Oppaassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

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

Hygienia laatutavoitteet perustuvat yksikön toimintaan. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvassa työssä asiakasturvallisuuden ja työympäristön varmistamiseksi sekä infektioiden ennaltaehkäisemiseksi ja torjumiseksi. Organisaation intranet-sivulta löytyy hyvää tietoa aiheesta, joka on henkilökunnan saatavilla. Henkilökunta on tarkka käsihygieniasta ja välttää läheistä kontaktia sairaiden asiakkaiden kanssa. Tarvittaessa henkilökunta käyttää suojarusteita asiakastapaamisissa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaita ja heidän omaisiaan ohjataan oikeisiin palveluihin. Itsemääräämisoikeus ja hyvä kohtelu kaikissa tilanteissa edistävät hyvinvointia ja osallisuutta.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laatimia ohjeistuksia.

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilas- ja asiakastiedot rekisteröidään Lifecare-sosiaalihuollossa. Henkilöstö koulutetaan järjestelmien käyttöön. Mahdolliset tietomurrot käsitellään organisaation ohjeiden mukaan. Työsuhteen alussa henkilökunta suorittaa koulutuksen "Tietosuojan ABC".

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
läkkäiden palveluiden ja asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö, Yvonne Holming, 050 502 7787
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.0, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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 uskaltaavat 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

Yksikkö käyttää organisaation riskienhallintalinjauksia oman alueensa toiminnassa. Riskiarvioinnit tehdään säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikön asiantuntemusta laadun ja valvonnan alalla hyödynnetään riskiarvioinneissa. Riskiarviointien tulosten perusteella pyritään mukauttamaan ja kehittämään toimintaa. Riskiarviointien seuranta on myös olennaista. Tavoitteena on vähentää riskipisteitä, kunnes riskit on poistettu. Toimintasuunnittelutyökalu Opiferus sisältää myös keskeiset riskit ja riskipisteiden määritelmät.

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 toimintasääntö
- 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

Digitalisaation edistäminen ja nopeat toimenpiteet puutteiden korjaamiseksi ovat keskeisiä keinoja vaikuttaa asiakkaiden saamaan palveluun. Henkilöstön osaamista laajennetaan koulutuksen ja osaamisalueiden kehittämisen kautta. Organisaatiolla on oma laatu- ja valvontayksikkö, joka koordinoi ohjeistuksia ja niihin liittyvää koulutusta organisaatiotasolla. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit toteutetaan säännöllisesti. Vuotuinen SHQS-itsearviointi laadunhallinnasta toteutetaan jokaisessa työyksikössä ja tulosalueella. Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan puutteista esimerkiksi HaiPro/Spro-järjestelmän kautta. HaiPro-järjestelmän käyttö on vakiintunut osa toimintaa. Sosiaalihuollon puutteet käsitellään S-Pro-järjestelmän kautta. S-Pro-järjestelmää käytetään ilmoittamaan sosiaalihuollon tapahtumista ja niihin liittyvistä riskeistä. S-Pro on henkilökunnan työkalu, jolla ilmoitetaan tapahtumista sosiaalihuoltolain § 48 mukaisesti. Kaikki ilmoitukset käsitellään vastuuhenkilöiden toimesta, ja toimialueen johto valvoo kaikkia tehtyjä ilmoituksia ja niiden käsittelyä. Ilmoitukset vahvistetaan järjestelmässä käsitellyiksi, kun asia on saatu päätökseen.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Huonot työtilat	Suunnitellut muutokset edistetään ja työpaikat kartoitetaan muuttopäätösten yhteydessä.
Potilastietojärjestelmän vaihto	henkilökunta on erityisen tarkka viestinnässä hoitohenkilökunnan ja sosiaalihuollon henkilökunnan kanssa yhteisissä

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	asiakastapauksissa

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 salassapitosäännösten 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 salassapitosäännösten 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 salassapitosäännösten estämättä.
Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten 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 §,

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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 salassapitosäynnösten 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 salassapitosäynnösten 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

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien käsittelyyn sisältyy niiden dokumentointi, analysointi ja raportointi. Vastuullisuus siitä, että riskienhallinnan aikana kerätty tieto hyödynnetään kehitystyössä, joka kuuluu palveluntuottajalle. Työntekijät ovat vastuussa tiedon välittämisestä johdolle. Poikkeamien käsittelyyn sisältyy myös niiden käsitteleminen työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Vakavan poikkeaman jälkeen, joka on aiheuttanut korvattavia vahinkoja, asiakasta tai omaista tiedotetaan siitä, miten korvausta voi hakea.

Raportointijärjestelmät, joita käytetään Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- HaiPro: läheltä piti -tilanteiden ja negatiivisten tapahtumien raportointi
- SPro: epäkohtien ja ilmeisten epäkohtariskien ilmoittaminen sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Molempia edellä mainittuja järjestelmiä käytetään toiminta-alueella. Esimiehet huolehtivat läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien ilmoittamisesta. Jos he eivät voi ratkaista ongelmaa, se siirretään korkeammalle taholle toimenpiteitä varten. Haastavissa tilanteissa käydään laajempia keskusteluja asiasta ja vakavat tapaukset tutkitaan erikseen. Tarvittavat pöytäkirjat vakavien tapausten selvittämisestä tehdään ja arkistoidaan raportointijärjestelmään.

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 hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Riskitilanteet, puutteet ja ongelmat käsitellään lähiesimiesten toimesta ja niitä käsitellään työyksikön kokouksissa. Itsevalvontaraportoinnissa toiminnan johtoryhmä käy läpi toiminnassa ilmenneet poikkeamat. Kehitystoimenpiteet viestitään työyksikön kokouksissa, ja tarvittaessa otetaan yhteyttä asiakkaaseen/potilaaseen tai heidän omaisiinsa. Toiminnan johtoryhmässä on laatukoordinaattori, joka käsittelee poikkeamiin liittyviä asioita. Tarvittaessa poikkeamat otetaan esiin työryhmissä, jotka käsittelevät vakavia riskitilanteita.

Omaavalvonnin kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hankinnat, ostot ja sopimukset toteutetaan yhteistyössä organisaation hankintayksikön kanssa. Hankintapäällikkö, hankintayksikön henkilökunta, sopimushallinnon vastuuhenkilö ja juristi avustavat tarvittaessa asiakirjojen laatimisessa. Sopimuksissa määritellään muun muassa ehdot, jotka koskevat laatua, asiakasturvallisuutta, valvontaa ja mahdollisia poikkeamia.

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 evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

Hyvinvointialueen työntekijät osallistuvat vähintään joka 5. vuosi turvallisuuspäivä -koulutukseen. Turvallisuuskävelyn yksikössä osallistuu jokainen vuosittain ja turvallisuuskävelystä vastaavat yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön turvallisuuden varmistaminen kattaa monia eri osa-alueita ja riippuu siitä, minkälaista toimintaa yksikössä harjoitetaan. Kiinteistöjen pelastusasiakirjat ja poistumisturvallisuusarviot ovat pelastusviranomaisten valvonnassa. Yksikölle laaditaan turvallisuussuunnitelma, joka kattaa hoito- ja palveluyksiköiden paloturvallisuuden, poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden ja turvajärjestelmät. Toiminnassa ylläpidetään valmiutta häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, jotta yhteiskunnan toiminta voidaan varmistaa kaikissa tilanteissa. Häiriötilanteiden käsittely on osa päivittäistä työtä. Valmiussuunnitelman avulla varaudutaan häiriö- ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksiköatasolla. Henkilökunta osallistuu säännöllisesti palo- ja poistumisturvallisuusharjoituksiin sekä elvytyskoulutuksiin joista osallistuminen rekisteröidään HR-järjestelmään. Lähiesimies huolehtii siitä, että henkilökunta osallistuu. Turvallisuuskierroksia tehdään kerran vuodessa organisaation turvallisuuskouluttajien kanssa. Organisaatiolla on kirjalliset ohjeet häiriöiden ja poikkeusolojen varalta. Toimintayksiköissä on esimerkiksi varajärjestelmä puhelinpalveluille ja tietoliikenneyhteyksien keskeytyksille. Esimiehet saavat tietoa häiriötilanteista valmiusjohtoryhmän tai Secapp-järjestelmän kautta.

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

lääkäiden palveluiden ja asiakas- ja palveluohjauksen päällikkö, Yvonne Holming, 050 502 7787

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Palvelun laatua ja turvallisuutta seurataan analysoimalla raportoituja poikkeamia sekä saatuja palautteita. Seuranta raportoidaan osana itsearviointiraporttia ja tarvittaessa viikoittaisissa tilannekatsauksissa toimintayksikön johtoryhmän kanssa. Riskiarviointeja tehdään säännöllisesti tiimissä sekä riskienhallintakoordinaattorin avulla, ja riskipisteet päivitetään vuosittain.

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

Palveluesimies vastaa siitä, että omavalvonta ja omavalvontasuunnitelma toteutetaan yksikkötasolla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan johtoryhmän toimesta. Tunnistettujen puutteiden korjaamiseen ryhdytään työyksiköiden väliportaana esimiesten kautta.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

1.3.2025, versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Dominique Donner, palveluesimies, 0403583317

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

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

Päivitetty
3.3.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Sosiaaliohjaaja palkataan etelän toimipisteeseen	käyttöönotto	kevät 2025
Sosiaalihuollon asiakaspalvelukeskuksessa otetaan käyttöön chat-palvelu	käyttöönotto	kevät 2025
Seniori-linja otetaan käyttöön digi-aspassa	käyttöönotto	syksy 2025