



**Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue**

# **Omavalvontasuunnitelma - Sisätautien ja neurologian osasto, versio 2.0**

## **Yleiset tiedot**

### **Yksikkö**

Neurolog. Ja Sisätaut. Os., H6

### **Raportointipäivä**

2.1.2026

### **Toiminnan vastuhenkilö**

Anna Grönlund

# Omavalvontasuunnitelma - Sisätautien ja neurologian osasto

## Sisällysluettelo

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

**6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot**

## 1.PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

### 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

**Toimialan nimi**

Sairaalapalvelut

**Toimialajohtajan nimi**

Christian Palmberg

**Puhelinnumero**

0405796181

**Palveluyksikön nimi**

Sisätautien ja neurologian osasto

**Palvelumuoto**

Ympäri vuorokautista erikoissairaanhoidoa sisätautisille ja neurologisille potilaille.

**Osoite**

Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa, H-talo, 6-kerros.

**Puhelinnumero**

062136821

**Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot**

Anna Grönlund, osastonhoitaja, 0403579078

Bodil Mäki, kordinoiva osastonhoitaja, 0401826594

Otto Knutar, sisätautien ylilääkäri, 062136616

Jukka Saarinen, neurologian ylilääkäri, 062136886

### 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
Laboratoriopalvelut	Fimlab
Siivouspalvelut	TeeSe
potilasruokahuoltopalvelut	TeeSe
Tekstiilipalvelut	Provina

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
IT-palvelut	2M-IT
Työterveyshuoltopalvelut	TTBotnia

### 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla hoidamme sisätautisia ja neurologisia potilaita (kattaen aivoverenkiertohäiriöt, infektiosairaudet, nefrologiset sairaudet, sekä syömishäiriöt).

Osastolla on 16 vuodepaikkaa, sekä kaksi (2) ylipaikkaa. Näistä paikoista kaksi on ilmaeristyshuoneita. Hoitoaika osastolla vaihtelee parista päivästä kuukausiin, potilaan tilanteesta riippuen. Valtaosa potilaistamme tulee päivystyksen kautta osastollemme, mutta vastaanotamme potilaita myös jälkihoitoon yliopistonsairaaloista.

Haluamme tarjota potilaillemme korkeatasoista kokonaisvaltaista ja laadukasta hoitoa. Ammattitaito, luottamuksellinen hoitosuhde, hyvä palvelu, positiivinen asenne ja korkea potilasturvallisuuden taso ovat hoitotyömme perusta.

Hoito-osasto tarjoavaa asiakkailleen turvallisuutta, toimintakykyä ja hyvinvointia tarjoamalla palveluja molemmilla kotimaisilla kielillä. Perusajatuksemme on tarjota laadukasta terveydenhuoltoa jokaisen potilaan yksilöllisten ja lääketieteellisten tarpeiden pohjalta. Arvojamme ovat toimia tasa-arvoisesti ja yhtäläisin oikeuksin, työskennellä ihmisestä ihmiseen sekä katsoa eteenpäin ja työskennellä vastuullisesti.

Osastot ovat Pohjanmaan hyvinvointialueen omia toimintoja, ja niitä hallinnoi hyvinvointialueen henkilökunta. Tietyt tukipalvelut ostetaan edellä kuvatulla tavalla. Yksikkösuunnitelmissa esitetään toimintaperiaatteet, mukaan lukien potilasmäärät, potilasryhmät ja asiakassegmentit.

Osastolla työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, lääkäreitä, farmaceutti, laitoshuoltajia, osastosihteereitä, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja. Teemme tiivistä yhteistyötä fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien, sosiaaliohjaajien, ravitsemusterapeutin sekä muiden erityisasiantuntijoiden kanssa.

Hyvinvointialueita säätelevät kolme keskeistä lakia, jotka säädettiin hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä: hyvinvointialuelaki (611/2014), sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu laki 612/2021) ja pelastustoimen järjestämisestä annettu laki (613/2021).

Terveys- ja sairaanhoitopalvelua säännellään terveydenhuolto- ja sairaanhoitolaissa (1326/2010) sekä muun muassa työterveyshuollon erityislaissa (1383/2001), avusteisesta lisääntymisestä annetussa laissa (1237/2006), tartuntatautilaissa (1227/2016) ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta ja sairaanhoidosta annetussa laissa (1201/2013).

Valvontalaki ( sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 741/2023) säätää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjoajien valvonnasta, yksityisten ja julkisten palveluntarjoajien toimintaedellytyksistä sekä rekisteröinnistä, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta.

Asiakkaiden ja potilaiden asema sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on turvattu sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetulla lailla (812/2000), potilaan asemasta ja oikeuksista annetulla lailla (785/1992) sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 46 a §:n säännöksellä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Potilas- ja asiakastietojen käsittelyä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tarjoamisessa säännellään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki).

## 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**

Anna Grönlund, osastonhoitaja, 0403579078

**Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot**

Anna Grönlund, osastonhoitaja, 0403579078

### YKSIKÖN KUVAUS

Potilaat ja omaiset osallistuvat epäsuorasti omahoidon suunnitteluun ja seurantaan antamalla suullista ja kirjallista palautetta yksikölle. Suullinen palaute annetaan suoraan henkilökunnalle

hoitajakson aikana tai puhelimitse. Kirjallinen palaute voidaan antaa Roidun kautta joko verkkoselaimella tai osaston tiloissa olevalla QR-koodin kautta, Haipro-ilmoituksella tai hoitotiedotteella verkkosivujen ohjeiden mukaisesti. Palautetta otetaan vastaan myös potilasasiamiesten kautta. Toiminta-alueella toimii asiakasraati.

## 2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

### YKSIKÖN KUVAUS

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

Yksikön laatima omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Lisäksi omavalvontasuunnitelman tulostettu versio pidetään yksikössä esillä siten, että potilaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa osastonhoitaja. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä, esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös vastuuhenkilön vaihtuessa.

Yksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa. Henkilökunta päivittää säännöllisesti osaamistaan lääkehoidosta ja suorittaa organisaation edellyttämät tentit. Turvallisen hoitotyön takaamiseksi henkilökunta suorittaa laitepassin osastolla käytettävistä laitteista. Henkilökunta tuntee osaston lääkehoitosuunnitelman. Koko henkilökunta osallistuu turvallisuuskoulutukseen ja paloharjoituksiin organisaation ohjeidenmukaisesti. Henkilökunta on valmistautunut erilaisiin poikkeustilanteisiin osastolla ja osastolla on varautumis- ja turvallisuussuunnitelma. Koko henkilökunnan on ylläpidettävä ammatillista pätevyyttään organisaation ohjeiden mukaisesti. Kaikkea koulutusta seurataan yksilötasolla. Osastolla toimii vastuutehtävissä lääkehoitovastaavat, laitevastaavat, MET-vastaavat, hygieniavastaavat sekä laatu- ja turvallisuusvastaavat.

## 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 nykyinen Aurevia 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

Potilasturvallisuus ja laatu ovat osastollamme etusijalla. Varmistamme henkilöstön osaamisen. Potilaille antamiemme lupauksen mukaisesti varmistamme työn laadun 24/7, olemme käytettävissä tarvittaessa ja potilas on aina etusijalla. Autamme potilaita ylläpitämään hyvinvointiaan ja tuemme tarvittaessa myös heidän perheitään. Työskentelemme sen eteen, että hoitoketjut ja niitä ympäröivät prosessit ovat mahdollisimman toimivia. Laatusertifikaatti edellyttää, että osasto osallistuu säännöllisesti sisäisiin ja ulkoisiin auditointeihin. Laatuportti on laadunhallintaan käytettävä verkkoalusta. Se sisältää riskinarvioiteja, auditointiraportteja, henkilöstön osaamisen seuranta, tarkastuskäyntiraportteja ja muuta laatuun liittyvää materiaalia.

HaiPro on raportointijärjestelmä terveydenhuollon vaaratilanteiden ja haittatapahtumien raportointiin. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä vaaratilanteista ja ilmoittamaan ne HaiPro-järjestelmään. Ilmoitukset käydään läpi henkilöstön kanssa, jotta vältettäisiin vastaavien tilanteiden syntyminen.

Digitaalisen Roidu-palautejärjestelmän avulla potilaat ja omaiset voivat antaa positiivista ja negatiivista palautetta. Palautetta voi antaa verkkosivujen kautta tai osastolla näkyvillä olevien QR-koodeja käyttämällä. Palautteen voi antaa nimettömänä tai antamalla yhteystiedot. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

Yksikön hoitotyön kuormittavuutta seurataan Rafaela-järjestelmän avulla. Hoidon kuormittavuuden on oltava tietyllä optimaalisella tasolla, jotta henkilökunta voi antaa hyvää ja turvallista hoitoa. Osastolla on olemassa itse laaditut hyvän hoidon kriteerit.

Muita tunnuslukuja voidaan seurata Exreport-nimisessä hallinto- ja raportointijärjestelmästä. Siinä seurataan henkilöstön, potilaiden ja talouden tunnuslukuja.

Osasto laatii vuotuiset toimintasuunnitelmat organisaation yhteisessä ohjelmassa, Opiferuksessa, ja arvioi toimintaansa siinä. Toimintasuunnitelmat sisältävät tavoitteet, tavoitteiden toteutumisen keskeiset mittarit, toimenpiteet ja riskit. Osastotunteja järjestetään säännöllisesti ja niiden pöytäkirjat tulevat henkilökunnalle jakoon osaston OneDrive kansioon.

Henkilöstö osallistuu aktiivisesti kehittämisprosesseihin ja on myös vastuussa ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä. Henkilökunta pyrkii varmistamaan kaikkien osastolla olevien potilaiden yhdenvertaisen kohtelun ja laadun. Potilaita hoidetaan molemmilla kansallisilla kielillä.

## 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

Johtava ylihoitaja johtaa hoitohenkilökuntaa. Johtava ylilääkäri johtaa lääkäreitä ja tiettyjä asiantuntijoita.

Keskijohto koostuu tulosaluejohtajista. Tulosaluejohtajat johtavat tulosalueen palvelukokonaisuutta omassa linjassaan. Tulosalueiden johtajat vastaavat strategiassa sekä toiminta- ja taloussuunnitelmassa määriteltyjen linjausten pohjalta palvelujen saatavuudesta, palvelujen laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, palvelujen vaikuttavuudesta ja potilasohjauksesta. Tulosaluejohtajat kehittävät vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toiminta-alueen johtajan ja resurssihoitajien kanssa. Osaston tasolla toiminnasta vastaa lääkäri ja osastonhoitaja.

Sisätautien ja neurologian osastolla lääkäriinjassa toimintoja on jaettu kahden ylilääkärin kesken, sillä osastolla hoidetaan useita erikoisaloja, jossa erilaisia piirteitä. Osastonhoitaja vastaa hoitotyön osalta.

### 3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

#### 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

#### Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä 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

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen arvion perusteella. Hoito annetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti.

CCL/Anywherium toiminnanohjausjärjestelmän kautta pyritään siihen, että osastolle ohjautuisivat sisätautista ja neurologista erikoissairaanhoidoa vaativat potilaat. Työskentelemme jatkuvasti sen eteen, että viiveet siirtymisessä hoitotasolta toiselle olisivat mahdollisimman pienet.

Osastolla annetaan myös plasmafereesihoitoa, jonne jotkin potilaat saattavat tulla suunnitellusti kotoa saamaan hoitoa.

### 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen arvioinnin perusteella. Hoito toteutetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Hoidon tarpeen muutoksia seurataan jatkuvasti hoitajakson aikana. Hoidon toteuttaminen suunnitellaan aina yhdessä potilaan kanssa, tarvittaessa myös omaisia kuullen.

Osastolla potilaan hoidon tarvetta ja tavoitteita arvioidaan viikoittain moniammatillisessa tiimissä ja potilaan henkilökohtaisia hoitopalaverejä moniammatillisen tiimin ja omaisten kanssa järjestetään tarvittaessa.

### 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

#### YKSIKÖN KUVAUS

Potilaskohtaista hoitosuunnitelmaa valvovat vastaava lääkäri, hoitohenkilökunta ja terapeutit. Hoito toteutetaan suunnitelman mukaisesti. Potilaalla on oikeus saada tietoa hoitosuunnitelmastaan. Hoitosuunnitelmaan tehtävistä muutoksistakeskustellaan potilaan kanssa ja niistä ilmoitetaan potilaalle ja tarvittaessa omaisille. Jos potilasei jostain syystä pysty ilmaisemaan omia toiveitaan, on yhteistyö omaisten kanssa erityisen tärkeää.

Hoitohenkilökunta laatii potilaalle päivittäisen hoitosuunnitelman potilaan saapuessa osastolle. Tähän sisältyy lääkärin määräysten toteuttaminen. Päivittäistä hoitosuunnitelmaa seurataan japäivitetään jatkuvasti. Osaston lääkäri kirjaa sisäänkirjoitustekstin. Mikäli jakso on pidempi kuin viikon, tehdään viikottainen decursus-teksti hoidon edistymisestä. Decursus tehdään myös aina tarvittaessa tai tilanteen oleellisesti muuttuessa. Epikriisistä vastaa lääkäri lähtötilanteessa, moniammatillinen toimintakykyarviointi ja jatkosuunnitelma on usein epikriisissä mukana. Hoitotyön yhteenveto, terapeuttien loppuarvio ja lääkärin tekstit ovat potilaan nähtävillä OmaKannassa. Niihin sisältyvät ohjeet jatkohoidosta ja seurannasta. Kaikki potilaaseen liittyvä dokumentaatio tallennetaan sähköiseen potilaskertomukseen. Henkilökunta lukee ja dokumentoi hoitotiedot jokaisessa työvuorossa.

### 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

Potilaiden kielelliset oikeudet turvataan organisaation kielivaatimuksilla. Organisaatio tukee kielten oppimista molemmilla kansallisilla kielillä. Tulkkauspalveluja käytetään aina tarvittaessa, joko etätulkkauksena tai tarvittaessa tulkin saa paikanpäälle. Henkilökunta käyttää kieltä, jota potilas ymmärtää. Oikeudenmukainen ja yhdenvertainen kohtelu taataan jokaiselle potilaalle, ja henkilökunta noudattaa organisaation ohjeita potilaiden hyvästä kohtelusta. Organisaatiolla on ohjeet siitä, miten henkilökunnan, potilaiden ja omaisten tulisi toimia, jos he havaitsevat epäasiallista kohtelua, ja tätä varten on olemassa raportointikanava intranetin ja verkkosivuston kautta. Havaittuun huonoon kohteluun puututaan. Ilmoitus siitä voidaan saada suullisesti, HaiProilmoituksena tai muistutuksena potilasasiamiehen tai viranomaisen kautta. Ilmoituksen tekijä saa palautteen siitä, että asiaa on käsitelty, hänen niin halutessaan. Tietoa potilasasiamiehistä ja heidän yhteystietonsa ovat saatavilla yksikössä, sekä näkyvillä ilmoitustaululla.

Edunvalvontaan liittyvissä asioissa otetaan yhteyttä asiakas- ja palveluohjauksen sosiaaliohjaajiin.

### Itsemääräämisoikeus

### YKSIKÖN KUVAUS

Työntekijöiden on kunnioitettava ja vahvistettava potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tuettava potilaan osallistumista hoidon ja palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Potilaan itsemääräämisoikeus on keskeinen osa laadukasta hoitoa. Liikkumista rajoittavia rajoituksia käytetään vain tilanteissa, joissa potilaan henkilökohtainen turvallisuus on vakavasti uhattuna. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina hoidosta vastaavan lääkärin kanssa, ne toteutetaan lääkärin luvalla ja dokumentoidaan. Henkilökunta on tietoinen rajoitusten käytön periaatteista. Rajoitustoimenpiteitä koskevat ohjeet ovat saatavilla organisaatiossa. Ohjeet löytyvät intrasta aineistopankista.

Kaatumisten estämiseksi käytettäviä turvajärjestelmiä ovat Verso Vision-valvontajärjestelmä, magneettivyöt ja lantiovyöt (potilaan istuessa). Rajoitustoimenpiteistä keskustellaan potilaan ja/tai omaisten kanssa. Heillä voi myös olla toiveita näistä kaatumisia ehkäisevistä toimenpiteistä.

Henkilökunta tekee jatkuvasti yhteistyötä potilaan ja tarvittaessa omaisten kanssa ottaen mahdollisuuksien mukaan huomioon heidän hoitoa ja kohtelua koskevat toiveensa. Lääkärit tiedottavat potilaille heidän sairauksistaan ja testituloksistaan sekä eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista.

### 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 (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 §). Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaali- 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 (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 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](http://www.pvk.fi).

## YKSIKÖN KUVAUS

Potilasvahinkoja koskevat valitukset ja ilmoitukset osoitetaan vastuuviranomaiselle vastausprosessia varten. Kaikki valitukset tutkitaan potilaiden asemasta ja oikeuksista terveydenhuollossa annetun lain 10 §:n mukaisesti. Asianomaisilta työntekijöiltä pyydetään lausunnot, ja ilmoitukseen vastannut henkilö tutustuu potilasasiakirjoihin. Tämän perusteella vastaava virkamies ottaa kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tai kohtelussa tapahtunut laiminlyönti tai virhe. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon organisaation kehittämisessä.

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

Christian Palmberg, toimialajohtaja, sairaalapalvelut 0405796181  
 Johanna Syrén, ylihoitaja, 0405239749  
 Christian Kantola, johtava lääkäri, 0443231804  
 Otto Knutar, sisätautien ylilääkäri, 062136616  
 Jukka Saarinen, neurologian ylilääkäri, 062136886

### **Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot**

Christian Palmberg, toimialajohtaja, 0405796181

## 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 12.00–13.00 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/](http://pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/) Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

**3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus**

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

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

**YKSIKÖN KUVAUS**

Potilaalla on oikeus osallistua oman tutkimuksensa, hoidonsa ja kuntoutuksen suunnitteluun. Terveys- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma, josta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, § 4a).

Potilailla on mahdollisuus antaa meille palautetta edellä mainittujen kanavien kautta sekä suorassa vuoropuhelussa henkilökunnan kanssa. Pohjanmaan hyvinvointialueella on myös neljä asiakasraatia, joiden jäseniltä pyydetään mielipidettä siitä, miten asiakaslähtöisyys ja potilasnäkökulma tulisi huomioida hyvinvointialueen toiminnassa. Neuvottelukunnat tekevät myös ehdotuksia siitä, miten palveluita voidaan kehittää käyttäjäystävällisemmiksi. Asiakasneuvostot toimivat myös foorumina, jossa henkilökunnan edustajat voivat esittää potilaille kysymyksiä hyvinvointialueen palveluja kehitettäessä ja arvioitaessa.

**3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | [pohjanmaanhyvinvointi.fi](http://pohjanmaanhyvinvointi.fi)

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | [kirjaamo@ovph.fi](mailto: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. Osassa yksiköitä palautetta voi antaa myös tekstiviestien sisältämän linkin kautta.

### **Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys**

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä nettosuositeluindeksin 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 suositteluvansa 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 opiskelijapalauteen antoon ja NPS-mittarin ja CLES-kyselyn tulokset löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta.

### **Henkilöstöltä kerättävä palaute**

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

## **YKSIKÖN KUVAUS**

Eri-ikäisten potilaiden ja heidän omaistensa palaute ja kokemukset ovat tärkeä ja olennainen osa osaston laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska hyvä palvelun laatu voi tarkoittaa henkilökunnalle ja potilaalle eri asioita, eri tavoin kerätty säännöllinen palaute on tärkeä osa osaston kehittämistä.

Osasto saa palautetta CLES-, Roidu- ja NPS-kanavien kautta. Vastuuhenkilöt käyvät läpi näissä saadun palautteen organisaation sääntöjen mukaisesti. Palaute käydään läpi myös osaston henkilökunnan kanssa.

## **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 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 veloitteiden 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

Henkilöstöllä tulee olla toiminnan edellyttämä asianmukainen koulutus, riittävä ammattitaito ja osaaminen huomioiden tuotettavien palvelujen sisältö ja palveluja käyttävät potilaat. Orrganisaation kelpoisuussäännössä on kullekin ammattiryhmälle säädetty kelpoisuusvaatimukset.

Resurssiyksikön kautta hankittujen sijaisten tulee täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuissa laeissa säädetyt edellytykset, kun tehtävien hoitaminen sitä mainittujen lakien tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaan edellyttää.

Osastolla työskentelee useita lääkäreitä, sekä eri sisätautialojen lääkäreitä, että neurologieja. Myös erikoistuvia lääkäreitä.

Osaston hoitohenkilökuntaan kuuluu osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, 14 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa. Sen lisäksi resurssiyksiköstä on osastolle sijoitettuna sairaanhoitaja vuosilomasijaisena.

Työntekijöiden määrä arkisin aamuvuorossa on 4-6 hoitajaa, iltavuorossa 4-5 ja yövuorossa 2 hoitajaa.

Viikonloppuisin aamuvuorossa on 4-(5), iltavuorossa 4 ja yövuorossa 2 hoitajaa. Osaston omat lääkärit, sihteeri, terapeutit ja osastonhoitaja työskentelevät vain arkisin. Virka-ajan ulkopuolella lääkärit päivystävät erillisen ohjeistuksen mukaisesti organisaation linjauksen mukaisesti.

### 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatiossa on määritelty eri ammattiryhmien pätevyysvaatimukset. Pitkäaikaisiin määräaikaisiin ja vakituisiin tehtäviin työntekijät rekrytoidaan KuntaRekryn kautta.

Lyhytaikaisten työntekijöiden rekrytoinnista vastaa osastonhoitaja pääasiassa resurssiyksikön kautta tai Sotenderin kautta. Virka-ajan ulkopuolella apulaisosastonhoitaja tai osaston vastaava hoitaja on yhteydessä koordinoivaan sairaanhoitajaan äkillisissä poissaoloissa, joihin sijaista ei saada resurssiyksikön työntekijöistä.

Kaikkien ammattihenkilöiden pätevyys tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä virallisen rekisterin JulkiTerhikki kautta. Opiskelijan oikeus työskennellä tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilönä määräytyy opintopisteiden kokonaismäärän mukaan. Opiskelijaa ohjataan ja seurataan harjoittelun aikana.

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

### 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

Osastolla on osastokohtainen perehdytysuunnitelma uusille työntekijöille. Opiskelijoille samaa perehdytysohjelmaa käytetään soveltuvin osin. Uusille työntekijöille suunnitellaan perehdytyspäiviä, joiden määrä vaihtelee henkilön työkokemuksesta ja muusta kokemuksesta riippuen. Organisaatiolla on perehdyttämishjelma Laatuportissa.

Kaikilla opiskelijoilla on vähintään kaksi nimettyä ohjaajaa, mutta tarvittaessa voivat myös olla yksittäisiä päiviä muiden ohjaamana.

#### 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 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 terveystieteiden ministeriön 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

Osastolla seurataan ja arvioidaan henkilöstön täydennyskoulutusta ja täydennyskoulutukseen liittyvien suunnitelmien toteuttamista. Työntekijän koulutustarpeita käydään läpi kehityskeskusteluissa esihenkilön kanssa. Seurannassa arvioidaan täydennyskoulutuksen määrän riittävyyttä, koulutukseen osallistumista, koulutuksen sisältöä, koulutuksen laatua ja vaikuttavuutta sekä koulutuksen kustannuksia. Koulutusten raportointi tapahtuu Almassa ja Laatuportissa. Koulutukset joilla määrätty voimassaoloaika (yleensä 1-5 vuotta) seurataan eritällisen tarkasti, jotta organisaation määrittelemät koulutustiheydet toteutuvat ja pätevyys pysyy voimassa.

### 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

## YKSIKÖN KUVAUS

Asiakasturvallinen toiminta edellyttää hyvinvoivaa henkilöstöä. Työntekijöiden jaksamishaasteet vaikuttavat työn laatuun sekä työntekijän asenteeseen ja niiden kautta myös asiakasturvallisuuteen. Mikäli hyvinvointialue- ja palveluyksikkötasoilla ei huolehdita henkilöstön hyvinvoinnista, on riski, että henkilöstö irtisanoutuu ja työntekijöiden vaihtuvuus lisääntyy.

Henkilöstön hyvinvointia seurataan sairauspoissaolotilastojen avulla, vuosittain toteutettavalla hyvinvointikyselyllä ja NPS-kartoituksella, jossa kartoitetaan, ovatko työntekijät suositelleet työpaikkaansa. Henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista tuetaan esimerkiksi TYKY:n, Epassin ja organisaation esihenkilöille suunnatun johtamiskoulutusohjelman avulla.

Työntekijöille kuuluu työterveyshuollon palvelut. Jokainen työntekijä on myös itse vastuussa omasta työterveydestään.

### 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 terveystalvuluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä tukee hyvinvointialueen eri palvelualueiden 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

Yksiköissä on oltava riittävästi moniammatillista henkilökuntaa ja asiantuntemusta hoidon

laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi. Toiminta-alueen johto ovat vastuussa riittävän henkilöstömäärän varmistamisesta.

Esihenkilöt seuraavat henkilöstöresurssien riittävyttä muun muassa Rafaela hoitoisuusraporttien avulla. Raporteista saadaan tietoa työmäärästä (potilaiden hoitotarpeet) ja henkilöstöresurssien kohdentamisesta. Henkilöstömääriä seuraa myös keskijohto. Yksiköissä on ohjeet poikkeustilanteita varten.

Tilanteissa, joissa henkilöstöä tai ammattitaitoista henkilöstöä ei ole riittävästi, tehdään yhteistyötä yli yksikkörajojen ja resurssienhallintapalveluiden kanssa. Poikkeuksellisissa tilanteissa päätökset tehdään toimialatasolla tai hyvinvointiyksikön johtoryhmässä.

Poikkeuksellisissa tilanteissa noudatetaan organisaation varautumissuunnitelmaa.

Henkilöstön riittävyttä arvioidaan myös mahdollisten Hai-pro-ilmoitusten avulla.

Osaston henkilökunnalla on tiedossa miten toimitaan äkillisten poissaolojen ilmaantuessa silloin kun lisähenkilökuntaa tarvitaan.

### 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja samanaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuus toimisi asiakkaiden/potilaiden kannalta ja vastaisi heidän tarpeitaan, tarvitaan yhteistyötä palveluntuottajien välillä, ja tiedonkulku eri toimijoiden välillä on erityisen tärkeää. Terveydenhuoltolaissa (1326/2010, 32 §) säädetään potilaiden palveluntuottajien moniammatillisesta yhteistyöstä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:n mukaan toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuoltoviranomaisen on palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi huolehdittava siitä, että käytettävissä on riittävä asiantuntemus ja osaaminen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi.

Teemme yhteistyötä organisaation eri ammattiryhmien kanssa (esim. lääkärit, hoitohenkilökunta, terapiapalvelut, sosiaalihuolto, kuvantaminen, laboratoriotekniikka, asumispalvelujen hoitosuunnitteluryhmä, SAS-ryhmä, tekninen henkilöstö) suullisen viestinnän ja erilaisten tietoteknisten ratkaisujen avulla.

Kun vuonna 2025 siirryttiin yhteiseen potilastietojärjestelmään, kaikilla hyvinvointialueen terveydenhuollon yksiköillä on pääsy potilastietoihin. Niissä yksiköissä, joissa ei ole yhteistä potilastietojärjestelmää muiden tavoin, tiedonkulku toimii suullisesti tai kirjallisesti lähettämällä potilastietoja koskevia asiakirjoja postin välityksellä. Tiedot voidaan hakea myös Kantatietokannasta ja organisaatiossa käytettävissä olevista arkistointijärjestelmistä. Yksiköiden välillä on käytössä Turvaposti, jossa potilastiedot lähetetään suojatun sähköpostin välityksellä.

Sosiaalihuollossa on eri asiakastietojärjestelmä käytössä. Sosiaaliohjaaja kuuluu osaston moniammatilliseen tiimityöhön. Potilailta pyydetään lupaa lähettää tarvittavat terveystiedot sosiaalihuoltoon, esim. palveluntarpeen arviointia varten. Sama koskee myös läheteitä työterveyshuoltoon.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Osasto sijaitsee H-rakennuksen 6. kerroksessa. Rakennus on suhteellisen uusi, ja tilat on suunniteltu yhdessä henkilökunnan kanssa. Osastolla on 14 potilashuonetta. Näistä huoneista kaksi (2) on ilmaeristys huoneita, kuusi (6) slussillisia yhden hengen huoneita, yksi (1) slussiton yhden hengen huone, sekä viisi (5) huonetta joihin mahdollista sijoittaa kaksi potilasta. Työterveyshuolto on tarkastanut tilat vuonna 2024.

Hyvinvointialueella tulee olla asianmukaiset ja riittävät tilat toimintaansa varten. Yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat on laadittu ja henkilökunta on tutustunut niiden sisältöön. Henkilökunnalle järjestetään vuosittain turvallisuuskävelyt yksiköissään ja evakuointiharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Riskinarviointeja tehdään säännöllisesti ja toiminnan muuttuessa. Yksiköissä on laadittu tietosuojakuvaukset. Tietokoneiden näytöissä käytetään tietosuojasuodattimia, joilla estetään luottamuksellisten tietojen näkyminen ulkopuolisille tai asiattomille henkilöille. Pyrimme suojelemaan potilaiden yksityisyyttä tiloissamme. Kiinteistön omistaja on vastuussa rakennuksista ja mahdollisista korjauksista. Vikailmoituksia ja tiloihin liittyviä muutospyyntöjä voi tehdä sähköisesti verkkosivujemme kautta. Sairaalatekniikka vastaa lääkinnällisistä laitteista.

Organisaation turvallisuusyksikkö vastaa turvallisuustyön johtamisesta. Tulosaluetasolla on käytössä turvallisuussuunnitelma. Jokaisella yksiköllä on Laatuportissa turvallisuussivu ja toimintakortit eri riskitilanteita varten. Rakennuksissa on evakuointisuunnitelma.

Secapp-alustaa käytetään ilmoitusjärjestelmänä vaaratilanteissa.

Kaikissa yksiköissä on käytössä kulunvalvonta, ja kaikki lääkehuoneet on lukittu.

Siivouksesta, jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä huolehtivat ulkoiset palveluntarjoajat.

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

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

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

ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

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

HaiPro-ilmoituksen kautta henkilökunta voi ilmoittaa lääkinnällisten laitteiden vioista. Henkilökunta ja lähiesihenkilö ovat tietoisia tästä ja vastaavat siitä, että ilmoitus tehdään silloin, kun se on ajankohtainen. Ilmoitus välitetään tarvittaessa Fimeaan, joka on lääkinnällisten laitteiden valvontaelin.

Lääkintätekniiikan asiantuntijat tarkastavat kaikki laitteet ennen niiden käyttöönottoa ja säännöllisin väliajoin. Osastolla on myös henkilökuntaa, joka vastaa lääkinnällisistä laitteista ja ne tarkistetaan ja/tai huolletaan säännöllisin väliajoin, miten kullekin laitteelle on valmistaja tai organisaatio määrännyt.

Henkilökunta on saanut perehdytyksen ja osoittanut pätevyytensä lääkinnällisten laitteiden käyttöön yksikössä. Henkilökunnan yksilöllinen osaaminen ja koulutus on dokumentoitu Laatuportti-tietokantaan. Lääkinnälliset laitteet hankitaan hyvinvointialueen hankintayksikön kautta.

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

Anna Grönlund  
Christoffer Katainen  
Antti Somppi

### Tietojärjestelmät ja tietoturva

### YKSIKÖN KUVAUS

Henkilötietoja käsitellään yleisessä tietosuojasetuksessa säädettyjen perusteiden mukaisesti. Pääsääntöisesti henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen veloitteeseen tai rekisteröidyn suostumukseen. Saatua henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavalla henkilötietoja käsitellään. Julkinen tietosuojaseloste perustetuista potilasrekistereistä ja niiden vastuuhenkilöistä on käytettävissä.

## Teknologian käyttö

### YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat tavanomaisen käytännön mukaisesti myös silloin, kun palvelujen tuottamisessa käytetään teknologiaa. Teknologisia toimintahäiriöitä ja palveluiden odotusaikoja varten on olemassa erityiset toimintasuunnitelmat. Suuret tekniset riskit tunnistetaan eri yhteyksissä suoritetuissa riskinarvioinneissa, joilla pyritään estämään ei-toivotut tapahtumat. Varasuunnitelma on olemassa mahdollisten häiriöiden varalta.

Osastolla potilaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavoin. Potilaiden turvallisuutta voidaan turvata potilashälyttimien avulla ja tarvittaessa poistumisturva-rannekkeen avulla. Potilashuoneissa on VersoVision hälytysjärjestelmä, jonka avulla voidaan reagoida kaatumisvaarassa olevien potilaiden liikkumiseen.

Henkilökunnann osalta turvallisuudesta huolehditaan puhelimien ja puhelimessa olevien henkilöhälyttimien avulla. Osaston ulko-ovet pidetään lukittuna öisin ja tarvittaessa myös muina aikoina. Osaston poistumisteillä on kameravalvonta. Vartija käy osastolla säännöllisin väliajoin, sekä pyydettyä.

Kameravalvonnasta säädetään muun muassa Suomen perustuslaissa (731/1999, 10 §); rikoslaissa (39/1889, 24 luku, 6 §, 11 §); EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa (679/2016). Kameravalvonnasta ilmoitetaan osastolla.

Organisaatio on hankkinut tarvittavat turvallisuus- ja vartiointipalvelut henkilöstön ja potilaiden turvallisuuden varmistamiseksi. Yksiköiden potilaiden ja henkilökunnan hälytysjärjestelmät tarkastetaan säännöllisesti sen varmistamiseksi, että ne toimivat.

**Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallisuuden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)**  
anna Grönlund, osastonhoitaja

## 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 organisaatiossa lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osat 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**

Hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidosta kokonaisuutena. Osastolla on nimettyä kaksi lääkehoidosta vastaavaa sairaanhoitajaa. lisäksi osastolla työskentelee osastofarmaceutti.

Lääkehoitoa toteutetaan osastolla lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Tämä päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Päivityksiin merkitään päivämäärä. Farmaceutti ja lääkehoitovastaavat, osastonhoitaja ja tarvittaessa apulaisosastonhoitaja päivittävät lääkehoitosuunnitelmaa ja osaston vastuulääkäri lukee ja hyväksyy suunnitelman kokonaisuudessaan.

Yksikön hoitotyöhön ja lääkehoitoon osallistuva hoitohenkilökunta lukee suunnitelman ja allekirjoittaa lukemisensa vahvistukseksi. Osastonhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta ja huolehtii siitä, että lääkehoito toteutetaan potilasturvallisella tavalla ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Hoitohenkilökunnalla on oltava voimassa oleva lääkehoidon pätevyystodistus. Tämä varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta (sairaanhoitajat, lähihoitajat) opiskelee, suorittaa kokeet ja osoittaa käytännön osaamisensa yksikössä tarvittavassa lääkehoidossa 5 vuoden välein (LOVe). Tarvittaessa voidaan lääkeluvat määrätä uusittavaksi useammin, tai jos esiintyy puutteita osaamisessa, niiden päivittäminen.

#### **Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi**

Otto Knutar  
Jukka Saarinen

#### **Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot**

Farmaseutti Nadja Ponsiluoma  
Sairaanhoitajat Tiina Koponen, ja Katherine Del Carpio-Ahvonen

### **3.11 Ravitsemus**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä potilaiden ravinnonsaannissa huomioidaan Ruokaviraston ajankohtaiset ravinnonsaanti- ja ravitsemussuositukset väestölle ja eri ikäryhmille. Potilaiden aterioiden järjestämisessä otetaan huomioon erityisruokavaliot (sairauksiin, ruoka-aineyliherkkyyksiin, allergioihin ja intoleransseihin liittyvät ruokavaliot) sekä erilaiset ruokakoostumukset. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvä ruoka on osa kulttuurista monimuotoisuutta, joka myös otetaan huomioon ja jota kunnioitetaan palveluja/hoitoa toteutettaessa.

Potilaiden ateriat ja ruoka tilataan ulkopuolisten sisäisten yritysten kautta, tilauksia hallinnoi yksikön henkilökunta digitaalisen tilausohjelman Aromi kautta.

Hoitohenkilökunta varmistaa mahdolliset allergiat ja ruokavaliot tarkistamalla potilaan tarpeet osastolle saapuessaan. Ateriatilaukset ovat potilaskohtaisia.

Osastolla on määrätty ateria-ajat, ja tarvittaessa on mahdollista myös muina aikoina saada syötävää. Potilaille valmistettavat ateriat noudattavat suomalaisia ravitsemussuosituksia. Yksikön potilasjoukon vuoksi ravitsemuksella on tärkeä rooli potilaiden toipumisessa. Yksikössä seurataan tarkasti potilaiden ravitsemustilaa, ja ravitsemuksen seurantaan käytetään usein nestelistaa. Yksikön henkilökunta konsultoi myös ravitsemusterapeutteja suunnitellakseen potilaiden yksilöllisen ravitsemuksen. Yksikössä käytetään tarvittaessa myös parenteraalista ravitsemusta.

### 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 tartuntatautiin 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

Henkilökunnan tulee noudattaa hygieniaa ja infektioiden torjuntaa koskevia ohjeita. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka toimii linkkinä hygieniahoitajien ja yksikön välillä. Osaston hygieniavastaavat kartoittavat henkilökunnan käsihuuhteen käyttöä kuukausittain e-huuhde sovelluksen avulla.

Osastolla noudatetaan hyvinvointialalla yhteisesti laadittuja hygieniaohjeita. Ohjeet ovat henkilöstön saatavilla sisäisillä verkkosivuilla. Kaikissa tiloissa on saatavilla käsihuuhdeainetta.

Lääkinnällisten laitteiden puhdistamisesta on olemassa erityisohjeet, joita noudatetaan.

Esihenkilö varmistaa, että henkilökunnalla on riittävät tiedot voimassa olevista hygieniaohjeista.

Hygieniaohteiden noudattamisella varmistetaan, että tartuntataudit ja infektiot eivät leviä yksikössä. Organisaatio järjestää myös erityisiä hygieniakoulutuspäiviä, joissa annetaan ajantasaista tietoa yksiköille. Käytämme infektiorekisteriä (SAI). Hygieniahoitajat seuraavat aktiivisesti hoitoon liittyviä infektioita, toimivat asiantuntijoina ja ottavat tarvittaessa yhteyttä.

Henkilökunnalle tarjotaan kausi-influenssarokotuksia, ja heidän infektioiden torjuntansa tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä.

Siivousta ja hygieniää varten on olemassa erityissuunnitelmat, jotka laaditaan yhteistyössä sisäisten siivous- ja puhtaanapitoyritysten työntekijöiden kanssa. Pesulapalvelut on kilpailutettu

#### **Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Anna Grönlund, osastonhoitaja, 0403579078

Sari Ylitalo

Eveliina Känsäkangas

Britt-Marie Mylläri

### **3.13 Terveysten- ja sairaanhoito**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Osastolla on koulutettua hoitohenkilökuntaa paikalla 24/7. Lääkärit kiertävät osastoilla päivisin ja päivystys on järjestetty virka-ajan ulkopuolella.

Henkilökunta harjoittelee säännöllisesti ensiapua ja elvytystä organisaation ohjeiden mukaisesti. Henkilökunnalla on palliatiivisen hoidon perustaidot. Osastolla on kirjalliset ohjeet siitä, miten kuolemantapauksissa toimitaan.

### **3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Vuodeosastolla käytetään aktivoivaa toimintatapaa osana potilaan hoitosuunnitelmaa. Terapiahenkilöstö osallistuu aktivointiin asiantuntijoina tarpeen mukaan.

Osastolla on vierailuaika, ja omaiset voivat sopia vierailuista hoitohenkilökunnan kanssa vierailuaikojen lisäksi.

Potilaat, jotka kykenevät siihen, saavat istua päiväsalissa aterioimassa ja seurustelemassa. Päiväsalissa on myös televisio.

Potilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan hoitosuunnitelman päivittäisen arvioinnin avulla.

Säännöllisten moniammatillisten hoitosuunnitelmapalaverien yhteydessä suunnitellaan jatkohoitoa potilaille, jotka tarvitsevat enemmän tukea ennen kotiutumista. Palveluneuvoja arvioi potilaiden toimintakykyä yhteistyössä hoitohenkilökunnan, lääkäreiden ja terapiahenkilökunnan kanssa. Palveluneuvoja / SAS-ryhmän jäsenet päättävät ja vastaavat tarvittaessa eri asumismuotoihin sijoittamisesta.

Osastolle on mahdollista pyytää sairaalapappi, ja heidän yhteystiedot löytyvät osaston ilmoitustaululta. Lisäksi osaston kautta on mahdollisuus käyttää kolmannen sektorin tukipalveluja, kuten OLKA-tukipalvelua.

### 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

Potilastietojen kirjaamisesta potilastietojärjestelmään vastaavat kaikki työntekijät. Kirjaaminen on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun potilasasia on käsitelty. Henkilökunta käyttää omia käyttäjätunnuksia ja kirjautuu organisaation tietokoneisiin ja potilastietojärjestelmään hyvinvointialueen tietosuojasuunnitelman mukaisesti.

Potilastietojärjestelmästä voidaan seurata, kuka on käyttänyt potilaan sähköistä potilastietoa. Käyttöoikeudet potilastietoihin myönnetään ammattiroolin ja hoitoyksikön mukaan. Potilaan hoidon strukturoitua dokumentointia varten on käytössä hoitosuunnitelmamallit sekä Lifecarejärjestelmässä käytettävät yhteiset lausekkeet dokumentointia varten.

Uusi henkilökunta perehdytetään potilastietojen kirjaamiseen. Opiskelijat saavat omat tunnukset potilastietojärjestelmään ja he dokumentoivat yhdessä ohjaajiansa kanssa.

Kun potilastietoja on tarpeen lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään salasanalla suojattua turvapostia.

Potilastietojärjestelmästä tulostetut asiakirjat tuhotaan silppurissa.

#### **Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet**

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopyynnöt 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 tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

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

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva riskinarviointi 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

Esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on varmistaa henkilöstön riittävä perehdytys toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinnalle on luonteenomaista, ettei työ ole koskaan valmista. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Kaikilta työntekijöiltä vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen

on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään määrittämään niihin liittyvät riskit ja riskienhallintaan vaadittavat toimet, jotta mahdolliset vaaratapahtumat voidaan ehkäistä ennalta. Riskienhallinnassa keskeistä on, että yksikkö tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit, arvioi riskien vakavuutta ja toteutumien todennäköisyyttä sekä vastuuttaa ja ottaa tarvittaessa käyttöön erilaisia hallintakeinoja riskien minimoimiseksi.

Keskijohto vastaa riskienhallinnasta yhteistyössä yksiköiden esihenkilön ja johdon kanssa. Yksiköllä on nimetyt turvallisuus- ja laatuvaastavat. Jos turvallisuuteen liittyviä huomautuksia tai kehittämisehdotuksia ilmenee, ulkopuolisilla ja henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä asiasta HaiPro-ilmoitus. Asiaa käsitellään yksikössä ja tarvittaessa laajemmassa työryhmässä hyvinvointialueella.

Osastolla osastonhoitaja vastaa turvallisuustyön johtamisesta sekä kehittämisestä isossa mittakaavassa osastonlaajuisesti. Jokaisella työntekijällä, ammattiryhmästä riippumatta, on velvollisuus puuttua viipymättä havattuihin turvallisuusriskeihin, sekä toimia niiden edellyttämällä tavalla. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään matalalla kynnyksellä HaiPro-ilmoitus.

## 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, poistumisturvallisuus selvityksen (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

Yksikössä ehkäistään ja hallitaan toimintaan ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä selkeillä toimintasuunnitelmilla esimerkiksi lääkitystä, potilassiirtoja ja kriisitilanteita varten. Henkilökunta saa koulutusta ja tietoa turvallisuusohjeista. Potilasturvallisuus on toistuva tema uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisessä.

Haittatapahtumista tehdään Hai-pro-ilmoitus. Tavoitteena on raportoida enemmän läheltä piti -tilanteita kuin varsinaisia vaaratilanteita, jotta korostettaisiin ennaltaehkäisevän potilasturvallisuustyön merkitystä. Jokainen ilmoitus käsitellään. Tapahtumista keskustellaan osastokokouksissa henkilökunnan kanssa ja mietitään, miten tällainen tilanne voitaisiin jatkossa välttää.

Hai-pro-ilmoituksia seurataan sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Ne ovat näkyvissä myös auditointien ja tarkastusten yhteydessä.

Valvovien viranomaisten tutkimuspyynnöt ovat osa jatkuvaa työtä potilasturvallisuuden parantamiseksi. Kaikki tutkintapyynnöt dokumentoidaan sähköiseen Dynasty-tietokantaan. Näin varmistetaan, että pyyntö kuitataan ja siihen vastataan määräajassa.

Jos valvova viranomainen vaatii muutoksia tai parannuksia, tehdään suunnitelma näiden muutosten huomioon ottamiseksi.

## Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääkehoito	Lääkemääräysten tarkka dokumentointi. Kaksoistarkastus lääkkeenjaoen yhteydessä.
Kaatumisonnettomuudet	Kaatumisonnettomuuksia koskeva toimintaohjelma.
Henkilökunnan riittävyys	Riittävä hoitajamitoitus potilasmateriaaliin nähden, sekä tehtävien organisointi tavalla jossa resurssit vastaavat työmäärää.

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	Yksikössä selkeä suunnitelma, sekä toimintaohjelma (toimintakortit) poikkeustilanteisiin.
Kriittiset tietojärjestelmät osittain tai kokonaan poissa käytöstä	Päivityksien ja katkosten ennakointina tärkeiden tietojen tulostaminen paperille.
Tilat ja niiden soveltuvuus toiminnalle	Osaston tilat eivät täysin vastaa osaston tarpeita. Rakenteellisia työturvallisuusriskejä tilossa.

#### 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:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

- 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 kehittämiskorjaavat 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**

Vaaratilanteiden ja poikkeamien hallintaan kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Palveluntarjoaja vastaa siitä, että riskienhallinnassa saatua tietoa hyödynnetään kehitystyössä, mutta työntekijöiden velvollisuus ja vastuu on varmistaa, että johto saa tiedon.

Vaaratapahtumien hallintaan kuuluu myös keskusteleminen vaaratapahtumista työntekijöiden, potilaiden ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos kyseessä on vakava vaaratilanne, jonka seuraukset vaativat korvauksia, asiakkaalle tai omaisille kerrotaan, miten korvauksia haetaan.

Henkilöstölle kerrotaan jo perehdyttämisvaiheessa velvollisuudesta ilmoittaa väärinkäytöksistä tai väärinkäytösten uhasta. Organisaation verkkosivustolla on selkeää kirjallista tietoa siitä, miten toimia. Esihenkilön vastuulla on myös ottaa asia säännöllisesti esille yhteisissä työpaikkakokouksissa. Organisaatio käyttää HaiPro-raportointijärjestelmää. HaiPro-ilmoitus lähetetään sähköpostitse yksikön esihenkilöille, jotka käsittelevät ilmoituksen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kuukauden kuluessa. Ilmoituksen sisällöstä/luonteesta riippuen ilmoitus käsitellään yksikössä + tarvittaessa se käsitellään tarvittavissa työryhmissä organisaatiossa.

Yksiköt tekevät vuosittain oman riskikartoituksensa, jonka yhteydessä tehdään toimenpideehdotuksia.

Sisäiset tarkastukset tehdään vuosittain ja tarkastusraportti mahdollisine parannus- ja/tai muutostoimenpiteineen tallennetaan Laatuporttiin. Sisäisiä ja ulkoisia tarkastuksia tehdään säännöllisin väliajoin. Tarkastuksista saadaan myös raportti ja mahdolliset toimenpideehdotukset.

Yksityishenkilöillä/potilailla/läheisillä on vapaa pääsy tekemään HaiPro-ilmoituksia sähköisesti verkkosivujen kautta. Ilmoituksia voi tehdä myös nimettömänä.

### **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](#)

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

### **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**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien juurisyiden selvittäminen, ja niihin perustuvien toiminta- ja menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Sisäisen vakavan vaaratapahtuman tutkinta tehdään tilanteissa, joissa on prosessin näkökulmasta kehitettävää. Päätös sen käynnistämisestä tehdään resurssijohdon toimesta. Tietoa laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista voidaan saada useista eri lähteistä, kuten potilailta, omaisilta, henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta tai laatutyön, riskienhallinnan tai valvontaviranomaisen/valvonnan kautta.

HaiPro-järjestelmässä havaitut korjaus- ja kehittämistoimet analysoidaan ja kehittämistoimenpiteet kirjataan. Henkilöstö osallistuu kehittämiseen, kun HaiPro-ilmoituksia käydään heidän kanssaan läpi. Käsittelyt käydään läpi yleisellä tasolla ilman kenenkään syyllistämistä. Jos tapaus koskee tiettyä potilasta, potilaalle tiedotetaan kehittämistoimenpiteistä. Jos kyseessä on yleinen asia, voidaan siitä tiedottaa organisaation virallisissa tiedotuskanavissa.

Vakavien vaaratilanteiden osalta organisaatiolla on selkeä prosessimalli siitä, miten vakavien vaaratilanteiden tutkinta aloitetaan. Vakavia vaaratilanteita koskevan direktiivin mukainen tutkintaprosessi löytyy organisaation intranetistä.

### **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 suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

### **YKSIKÖN KUVAUS**

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 omaa valvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta.

Osastolla käytetään vain organisaatiossa hyväksytyjä alihankintapalveluja. Jos epäkohtia havaitaan, reklamoidaan niistä tilanteen mukaan joko alihankintapalvelun osaston yhteyshenkilölle/ esihenkilölle, tai oman organisaation kyseisistä palveluista vastaavalle henkilölle.

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

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja

toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Yksikölle keskeisiä sopimuskumppaneita ovat laboratorio-, veripalvelut, sairaala-apteekki, siivous-, pesula- ja ruokapalvelut, tietotekniikkapalvelut sekä potilaskuljetukset. Lisäksi kiinteistöhuoltopalvelut, logistiikkapalvelut ja toimitilojen vartiointipalvelut perustuvat sopimuksiin.

Yksiköt ovat laatineet yhteistyössä toimintakortit häiriötilanteita varten. Tämän lisäksi henkilökunta täydentää yleisen valmiussuunnitelman tuntemusta Laatuportti-oppimisportaalin kautta saatavan koulutuspaketin avulla.

Osastonhoitaja toimii osaston laatu- ja turvallisuusyhteyshenkilönä.

Osastolla järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävely, ja uusille työntekijöille sekä sijaisille samat asiat käydään läpi perehdytyksessä.

Hyvinvointialue tarjoaa henkilöstölle turvallisuuskoulutusta, mukaan lukien turvallisuuspäivät (joihin on osallistuttava viiden vuoden välein). Turvallisuuskouluttajia voidaan kutsua myös osastotunneille. Turvallisuuspäiviin osallistuminen järjestetään koulutuskalenterin kautta.

Osallistumisen

toteutumista voidaan seurata, mutta osallistuminen määräajassa on henkilöstön omalla vastuulla, ja listantekijän/apulaisosastonhoitajan vastuulla mahdollistaa osallistuminen määräajassa. Koulutus sisältää alkusammutusharjoituksen.

Osaston turvallisuussuunnitelma on laadittu Laatuporttiin vuoden 2024 aikana.

Turvallisuussuunnitelma, evakuointiturvallisuussuunnitelma ja toimintakortit tarkastetaan vuosittain, ja päivitetään tarpeen mukaan tai jos tapahtuu muutoksia toiminnassa, joka vaikuttaa niihin.

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

Anna Grönlund, osastonhoitaja, 0403579078

## 5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

## 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

Yksikössä on tehty riskinarviointi, joka kattaa potilasturvallisuuden, tietoturvan, tietosuojan, työterveyden ja -turvallisuuden, henkilöturvallisuuden, paloturvallisuuden, rikosturvallisuuden ja toimitilojen turvallisuuden, hätävalmiuden sekä ympäristö- ja kemikaaliturvallisuuden. Riskinarviointit arkistoidaan Laatuporttiin ja päivitetään ohjeiden mukaan.

Riskinarviointeja ja niiden seuranta pyydetään auditointien ja omavalvontakäyntien yhteydessä. Riskit otetaan huomioon myös toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. OPIFERUS-ohjelmassa laaditaan toimintasuunnitelma, jossa on kohta, jossa yksikön on tuotava esiin merkittävät riskit ja niiden hallinta. Henkilöstön riskienhallintaosaaminen varmistetaan perehdyttämisellä ja jatkuvalla koulutuksella.

Haipro-järjestelmää käytetään riskien, vakavien ja läheltä piti -tilanteiden seurannan pääkanavana. Ilmoitukset siirretään tarvittaessa ylemmille johtotasoille. Vakavista vaaratilanteista ja lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä puutteista raportoidaan organisaation laatuja valvontayksikköön ja ohjeiden mukaan Valviralle.

## 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

Vastuu omavalvontatoimien seurannasta ja omavalvontasuunnitelman toteuttamisesta on osaston vastuuhenkilöllä. Seurannassa havaitut puutteet ja puutteiden johdosta toteutetut toimenpiteet dokumentoidaan ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa. Vastuuhenkilöt laativat toimenpiteiden aikataulun. Raportointi tapahtuu säännöllisesti vuosikellon mukaisesti.

## 6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

**Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero**

Laadittu: 11.5.2025, päivitetty: 2.1.2025, versionumero 2.0

**Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä**

Anna Grönlund, osastonhoitaja, 2.1.2026

# 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

2.1.2026

## Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuu/tila
MET-toiminta osastolla	Tunnistaa ja hälyttää MET aikaisemmassa vaiheessa	Suunnitteilla Q1