



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Psykiatrian poliklinikka, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Psykiatrian Poliklinikka

Raportointipäivä

14.5.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Aija Kirsilä

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Kuntoutus- ja psykososiaaliset palvelut

Toimialajohtajan nimi

Kosti Hyvärinen

Tulosityksikön/toimintayksikön tiedot

Psykiatrian poliklinikka, Hietalahdenkatu 2-4. H-talo 3 krs. oh Aija Kirsilä puh 0443232200, oh Maija Vuori puh 0406484034, johtava lääkäri Mirja Remes

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §).

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Lääkäripalvelut	Aucuparia
Lääkäripalvelut	Medinord
Lääkäripalvelut	Terveystalo
Lääkäripalvelut	Liscomp
Lääkäripalvelut	Pihlajalinna
Lääkäripalvelut	Mehiläinen

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Toiminta-ajatus:

Psykiatrian poliklinikka tarjoaa yli 18-vuotiaille psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidon palveluita päivystystilanteissa sekä kiireellisissä ja kiireettömässä hoidossa. Hoitoon ja tutkimukseen tarvitaan lähete. Psykiatrian päivystävän sairaanhoitajan vastaanotolle ja arvioon pääsee matalalla kynnyksellä ilman lähetettä.

Arvot:

Toimintamme yhteiset arvot ovat ihmiseltä ihmiselle, eteenpäin katsova ja tasa-arvoinen kohtelu. Hoidon keskiössä ovat potilas ja hänen läheisensä. Hoito pohjautuu luottamukseen ja vapaaehtoisuuteen. Tarjoamme laadukasta, kokonaisvaltaista hoitoa ja siksi panostamme henkilökunnan ammattitaitoon jatkuvalla täydennyskoulutuksella ja työnohjauksella. Potilaan yksilölliset tarpeet ovat keskeisiä hoidon suunnittelussa.

Toimintaperiaatteet:

Laki, joka keskeisesti ohjaa toimintaa, on terveydenhuoltolaki, jossa määritellään erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyä, hoidon tarpeen arviointia ja hoidon porrastuksen ohjeita. Läheteiden käsittelyä ohjaa valtakunnalliset hoidon porrastuksen periaatteet ja ohjeet. Hoitoa ja palveluita kehitetään säännöllisesti moniammatillisesti ja yhteistyö perustason palveluiden kanssa on tiivistä.

Psykiatrian poliklinikalla työskentelee monien eri ammattiryhmien osaajia; sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia, lääkäreitä, psykologeja, fysioterapeutteja, ravitsemusterapeutti, toimintaterapeutti ja sihteereitä.

Poliklinikan toiminta on jaettu työryhmiin:

- psykiatrian päivystys
- mielialatyöryhmät, jaettu kolmeen tiimiin
- DKT-työryhmä
- psykoosityöryhmä
- syömishäiriötyöryhmä
- neuropsykiatrisen tutkimus (painopiste siirtyy yhteistyössä peruspalveluihin)
- neuromodulaatiohoidot
- psykogeriatrian työryhmä
- yleissairaalapsykiatrian työryhmä

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 riittävyden 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 palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Aija Kirsilä, oh, 0443232200

Maija Vuori, oh, 0406484034

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Mirja Remes, johtava lääkäri

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat yksikön vastuuhenkilöt. Yksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä, esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös silloin, kun vastuuhenkilö vaihtuu. Palveluysikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja

koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS-laatuohjelma on asettanut palveluille laatuvaatimukset, joita noudatetaan. Laatuohjelmaan kuuluvat säännölliset vuosittaiset itsearviointit ja määräajoin tapahtuvat auditoinnit. Yksikön toimintasuunnitelmassa on määritelty hoidon ja toiminnan laadulle tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet. Palveluiden laatua seurataan ja varmistetaan omavalvonnan seurantatietojen ja osavuosisiraportoinnin avulla neljän kuukauden välein. Siinä seurattavia asioista ovat hoidon saatavuus ja jonotiedot, digitaalisten palveluiden kehittäminen, prosessien kehittäminen, turvallisuus- ja laatumittarit (Haipro-ohjelma), asiakaspalautteiden seuranta, osallisuuden seuranta ja sen kehittäminen, henkilöstömittarien seuranta sekä talouslukujen seuranta. Digitaalisten ja etänä annettujen palveluiden turvallisuuden ja laadun varmistavat organisaation omat ohjeet. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset käydään säännöllisesti kuukausittain läpi ja niiden pohjalta tehdään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä. Epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittely on huomioitu niiden käsittelyssä pienemmissä työryhmissä sekä koko yksikön työpaikkakokouksissa säännöllisesti.

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

Yksikön omavalvonnasta vastaavat yksikön toiminnasta vastaavat osastonhoitajat ja ylilääkäri. Lisäksi erityistyöntekijöillä ja tukitoimintojen henkilöstöllä (esim. sihteerit) on omat esihenkilönsä. Yksikön vastuuhenkilöt tapaavat säännöllisesti, jossa he arvioivat, valvovat ja johtavat palvelutoimintaa, jotta palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluita tuotetaan. Erityistyöntekijöiden ja tukitoimintojen esihenkilöiden kanssa on säännölliset toiminnan arviointiin liittyvät tapaamiset.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoido 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 ylimääraisä 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

Erikoissairaanhoidon yksikköön tullaan läheteellä. Lähetekäsittelyn perustana on hoidon porrastuksen valtakunnalliset ohjeet. Läheteiden käsittelystä vastaa lääkäri. Potilaiden hoidon tarpeen arviointia ja hoidon saannin määräaikoja seurataan jatkuvasti ja siihen on organisaation määrittelemät toimintatavat. Erikoisalojen hoitoon pääsyä ja hoidon odotusaikoja julkaistaan säännöllisesti organisaation verkkosivuilla.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Erikoissairaanhoitoon tulleen läheteen hyväksymisen jälkeen potilaalle annettava hoito määritellään potilaan hoitosuunnitelmassa. Hoitosuunnitelman laadintaan potilaan lisäksi osallistuvat potilaan lääkäri ja omahoitaja. Myös potilaan perhe ja verkosto huomioidaan. Hoitosuunnitelmaa arvioidaan säännöllisin väliajoin hoitavan lääkärin ja omahoitajan toimesta. Muilla erityistyöntekijöillä on myös tärkeä rooli moniammatillisessa yhteistyössä. Hoidon vaikuttavuutta arvioidaan erilaisilla hoidon vaikuttavuuden mittareilla ja hoitotyön mittareilla

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä potilaan, hänen perheen ja verkostonsa kanssa. Hoitosuunnitelman laadinnasta vastaavat hoidosta vastaava lääkäri, omahoitaja ja muut potilaan hoitoon kuuluvat erityistyöntekijät kuten esim. psykologi, fysioterapeutti yms. Hoidon aloittaa ja päättää aina lääkäri. Hoitosuunnitelman toteutumisesta seuraavat potilaan hoidosta vastaavat työntekijät. Hoidon kokonaisprosessia seurataan yksikön esihenkilöiden, työryhmien vetäjien ja lääkärin vastuuhenkilöiden toimesta. Potilas saa vastaanottokäynneillä tietoa hoidostaan, eri vaihtoehtoista ja osallistuu hoitoaan koskevaan suunnitteluun. Potilas pääsee näkemään hoidosta tehtyjä kirjauksia omakannan kautta. Perheen ja omaisten huomioiminen on toimintaperiaatteena ja yksikössämme työskentelee perheterapeutteja, joita voidaan kytkeä potilaan hoitoon aina tarvittaessa. Hoidon päättyessä erikoissairaanhoidossa, potilaan jatkohoitoa suunnitellaan yhdessä potilaan kanssa. Jatkohoitopaikkaan toimitetaan jatkohoitohjeet. Jos jatkohoitoa ei tarvita, potilasta neuvotaan miten voi tarvittaessa hakeutua hoidon piiriin.

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/hoidoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

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

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

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta käyttää molempia kotimaisia kieliä. Muiden kielten kohdalla on tulkkipalveluiden käyttö mahdollista. Kaikki yksikön työntekijät ovat tietoisia, että tulee reagoida potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyviin riskeihin ja vaaratapahtumiin ja raportoida niistä HaiPro-järjestelmään. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvien läheltä piti -tilanteiden ja potilasta tai asiakasta koskevien haittatapahtumien ilmoittaminen on tärkeä osa omavalvontaa.

Organisaatiossa on käytössä myös potilaspalautejärjestelmä Roidu, jonka kautta palautetta voi antaa. Näiden järjestelmien tunteminen kuuluu yksikön työntekijöiden perehdytysohjelmaan.

Haipro-ilmoitukset ja potilaspalautteet käsitellään viipymättä ja tarvittaessa ilmoituksiin annetaan vastaukset kirjallisesti ja/tai puhelimitse. Ilmoitukset käydään henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti työpaikkakokouksissa tai muissa yhteisissä tapaamisissa.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön tarjoama ja antama avohoidon tutkimus ja hoito perustuvat vapaaehtoisuuteen, eikä yksikössä käytetä mitään rajoittamistoimenpiteitä.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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

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

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

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

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

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 a §; terveydenhuoltolaki 785/1882, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

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

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoilmoituslomakkeita ja lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: www.pvk.fi.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on käytössä organisaation määrittelemät toimintatavat koskien muistutusta, kantelua ja potilasvahinkoilmoitusta. Yksikön esihenkilöt käsittelevät mahdollisia muistutuksia, kanteluita ja potilasvahinkoilmoituksia. Niiden pohjalta tehdään myös kehittämistoimenpiteitä

hoitoprosessiin liittyviin asioihin tai muuhun toimintaan, mikäli se arvioidaan tarpeelliseksi.

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

Johtava lääkäri Mirja Remes

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta. Potilas- ja sosiaalivastaavan tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

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

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

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

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä huomioidaan aina potilaiden ja läheisten osallistaminen, kun tehdään erikoissairaanhoidon hoitosuunnitelmaa ja arviota hoidon vaikutuksesta. Järjestöjä ja yhdistyksiä kutsutaan esittelemään toimintaa ja palveluita yksikön henkilökunnalle työpaikkakokouksiin.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalaute

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

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-suosittelemittarin avulla.

Mittarin avulla saadaan tietoa henkilöstön viihtyvyydestä ja siitä, mitä mieltä työntekijät ovat työpaikastaan. Mittaus tehdään sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulosten käsittelylle, raportoinnille ja läpikäynnille on laadittu ohjeet, jotka löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilla. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoittain.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä kerätään palautetta yksikön palveluista säännöllisesti potilaspalautejärjestelmän kautta. Palautteita käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa säännöllisesti. Palautteisiin vastataan aina, jos palautteen antaja on sitä pyytänyt. Palautteita seurataan säännöllisesti kolme kertaa vuodessa tehdyissä omavalvonnan seurantatietojen raportoinnissa ja osavuosiraportoinnissa. Näissä raporteissa myös suunnitellaan ja kirjataan korjaavat toimenpiteet. Opiskelijapalautetta seurataan ja arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa.

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 verkkosivuilla.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön henkilöstö koostuu moniammatillisesta työryhmästä, jossa työskentelee eri ammattilaisia tutkien ja hoitaen yksikön potilaita:

Hoitohenkilöstö; osastonhoitajat 2, apulaisosastonhoitaja 1, asiantuntijasairaanhoitajat 5, sairaanhoitajat 25, psykiatrian päivystävät sairaanhoitajat 9, mielenterveyshoitajat 2

Sihteerit 4

Psykologit 7

Fysioterapeutit 2

Lääkärit 10

Yksikön henkilökunta tekee päivätyötä virka-aikana paitsi psykiatrian päivystävät sairaanhoitajat -työryhmä, joka tekee kolmivuorotyötä 24/7.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaation kelpoisuussääntö määrittelee toimeen tai virkaan tarvittavan kelpoisuuden ja kielitaitovaatimuksen. Organisaatiossa on määriteltä rekrytointistrategia ja ohjeet. Rekrytointi tapahtuu Kuntarekryn kautta. Yksikössä ei ole käytössä sijaisia lyhytaikaisiin tai äkillisiin

poissaoloihin. Terveysthuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan yksikön esihenkilöiden toimesta ja tarkistaminen dokumentoidaan henkilön valintaan tehtävään päätökseen. Henkilöstön koulutustaustan, osaamisen, ammattitaidon ja kielitaidon varmistaminen kuuluu yksikön esihenkilöiden tehtäviin. Esihenkilö arvioi työntekijän soveltuvuuden ja riittävän osaamisen hakijan aiemman työkokemuksen, koulutustodistusten, työtodistusten, kielitodistusten, työhaastattelun sekä suosittelijoiden arvion pohjalta.

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 kolmitasoisena 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

Yksikössä on käytössä yksikö oma hoitohenkilöstön perehdytysohjelma ja perehdytyksen check-lista. Sitä arvioidaan yhdessä työntekijän kanssa sopivin väliajoin, kun työ on alkanut. Perehdytykseen nimetään esihenkilöiden lisäksi oma vastuuhenkilö. Opiskelijat saavat oman ohjaajan ollessaan harjoittelujaksolla yksikössä. Yksikössä on myös nimetyt opiskelijavastaavat, joiden tehtävänä on arvioida ja kehittää opiskelijoiden perehdyttämisen ja ohjaamisen kokonaisuutta.

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

terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön osallistumista täydennyskoulutuksiin seurataan säännöllisesti omavalvonnan seurantatietojen raportoinnilla ja osavuosisraportoinnilla vähintään kolme kertaa vuodessa. Esihenkilö seuraa talousarvion pohjalta kustannuksia. Henkilöstön ammattitaidon ylläpitoa ja sen kehittymistä arvioidaan yhdessä kehityskeskusteluissa. Koulutustarpeita arvioidaan yhteisissä työryhmien tapaamisissa. Henkilöstön ensiapu- ja elvytyskoulutukset, lääkehoidon, asiakas/potilas- ja laiteturvallisuuden koulutukset sekä tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset on järjestetty organisaatiossa keskitetysti ja niiden toteutumisen säännöllinen seuranta tapahtuu sekä henkilöstöhallinnon portaalissa Almassa sekä Laatuportissa. Esihenkilö pitää kehityskeskustelut jokaisen työntekijän kanssa joka vuosi ja niiden toteutumista seurataan Almassa. Mahdollisiin henkilöstön osaamisen epäkohtiin tai työskentelyn asianmukaisuuteen puututaan tarvittaessa, jos niitä havaitaan esihenkilön tai muun henkilöstön toimesta.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilö seuraa yksikössä työntekijöiden työaikojen toteutumista ja työsuoriutumista erilaisilla työajanseurantaohjelmilla. Poliklinikan päivätyössä toteutetaan organisaation liukuvan työn ohjeita. Kolmivuorotyössä on käytössä Titania-työajanseuranta. Omavalvonnan seurantatietojen raportoinnissa (osavuosisraportti) seurataan myös vakanssien täyttöastetta, henkilöstön vaihtuvuutta, poissaolojen määrää, henkilöstön suosittelemittauksen tuloksia (NPS-luku) sekä työturvallisuusilmoitusten määrää ja laatua. Työhyvinvointia edistäviä toimenpiteitä ovat täydennyskoulutus, säännöllinen työnohjaus, säännölliset työpaikkakokoukset sekä pienempien työryhmien tapaamiset. Esihenkilö tekee myös organisaation ohjeiden mukaan aktiivisen tuen keskusteluita aina kun sille on tarvetta. Työterveyden kanssa on tiivis yhteistyö ja kolmikantakeskusteluita pidetään tarpeen mukaan. Suunnitellut työpaikkakäynnit suoritetaan työterveyden kanssa sovitusti. Työterveys toteuttaa myös henkilöstökyselyitä sovitusti.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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 omaevalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä varmistetaan ja seurataan säännöllisesti henkilöstön riittävyyttä esihenkilöiden taholta. Seurannassa käytetään apuna työajan seurantaohjelmia, toiminnanohjausjärjestelmää ja henkilöstöhallinnon ohjelmia. Henkilöstön vakanssien täyttöastetta arvioidaan aina tarvittaessa henkilöstössä tapahtuvissa muutostilanteissa sekä säännöllisin väliajoin osavuosisiraportoinnissa. Tässä työssä käytetään myös aina apuna henkilöstöpalautteita sekä työturvallisuusilmoitusten ja muiden mittareiden avulla saatuja tietoja. Äkillisiin poissaoloihin ei saada sijaisia, mutta pidempien sijaisuuksien (esim. perhevapaat) kohdalla tehdään sijaisuuden aukaiseminen Kuntarekry-järjestelmässä tai organisaation sisäisin järjestelyin. Äkillisten poissaolojen kohdalla voidaan joutua välillä perumaan elektiivisiä potilaskäyntejä. Korvaavat käynnit järjestetään mahdollisimman pian.

Poikkeustilanteissa jos osaavaan henkilöstön saatavuus ja riittävyys vaarantuisi, voidaan joutua supistamaan toimintaa. Tätä riskitilannetta arvioidaan yhdessä psykososiaalisten palveluiden keskijohdon kanssa välittömästi ja tehdään arvio mitkä ovat ne palvelut mitä tulee taata. Laaditaan myös ohjeistus kesäkauden ajalle, joka sisältää varautumisohjeet toiminnan laadun takaamisen osalta.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö ja tiedonkulku potilaan hoito- ja palvelukokonaisuuteen kuuluvien palvelunjärjestäjien ja –tuottajien kanssa toteutetaan tiiviisti. Verkostopalaverit ja yhteistyökokoukset toimivat olennaisena osana hoitoa. Potilaan hoidosta vastaavan henkilöstö on yhteydessä myös tarvittaviin eri tahoihin puhelimitse ja muilla sovituilla yhteistyön ja viestinnän tavoilla.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön toimitilat sijaitsevat H-talossa 3. kerroksessa, jossa on polikliniseen toimintaan suunnitellut tilat. Ne ovat valmistuneet keväällä 2023. Psykiatrian päivystys toimii Y-talossa yhteispäivystyksen tiloissa. H-talossa toiminta on elektiivistä vastaanottotoimintaa ja päiväosastotoimintaa. Samassa kerroksessa tiloja jaetaan myös kolmen muun yksikön kanssa. Tilojen jakamisessa ja hallinnoinnissa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä Delfoi Planner. Tilat jakaantuvat vastaanottohuoneisiin ja taustatiloihin. Kokous ja ryhmätiloja on myös. Tilojen riittävyyttä ja sopivuutta arvioidaan säännöllisesti.

Yksikössä on laadittu turvallisuussivut, jotka sisältävät turvallisuussuunnitelman, toimintakortit sekä turvallisuuskävelyn checklistan. Tiloissa on kameravalvonta, kulunvalvonta ja tiloihin pääsee vain ILOQ-avaimella. Toimitilojen huolto, tekninen huolto ja korjaukset kuuluvat tekniselle yksikölle ja mahdolliset tekniset vikailmoitukset tehdään Medusa-ohjelman kautta. Jäte- ja pyykkihuollon järjestelmät on suunniteltu yhtenäisellä tavalla koko H-talossa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkinnällisistä laitteista annetun lain

(719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

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

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

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

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

Yksikön käytössä olevat laitteet on määriteltä henkilöstön suoritettavassa laitepassissa. Jokainen hoitaja suorittaa yksikössä määritellyn laitepassin määräajoin organisaation ohjeiden mukaan. Esihenkilö seuraa suorituksia. Yksikö laitevastaavat auttavat ja opastavat henkilöstöä tarvittaessa laitteiden käytössä ja perehtymisessä. Yksikön neuromodulaatiohoitojen laitteiden hankinta on tehty hankintalakien ja ohjeiden mukaan. Tekninen yksikkö vastaa neuromodulaatiolaitteiden vuosihuollosta ja korjaustarpeista. Uusien laitteiden hankinta toteutetaan yhdessä hankintayksikön kanssa. Käytön ohjaus suunnitellaan aina yhdessä laitteiden toimittajan kanssa.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

yhteystiedot

Laitevastaavat:

Ulrika Lassus, sairaanhoitaja

Dick Nygård, sairaanhoitaja

Pauliina Sten, sairaanhoitaja

Tietojärjestelmät ja tietoturva**YKSIKÖN KUVAUS**

Jokainen työntekijä on saanut asiakas- ja potilastietojärjestelmään riittävän koulutuksen. Lisäkoulutusta ohjelmista on saatavilla tarpeen mukaan. Uuden työntekijän perehdyttämisen ohjelmaan kuuluu riittävä koulutus tietojärjestelmiin. Tähän kuuluu olennaisena osana tietoturva ja tietosuoja.

Teknologian käyttö**YKSIKÖN KUVAUS**

Yksikössä on käytössä Ascom-henkilöturvajärjestelmä henkilöstölle. Siihen kuuluvat Myco-älypuhelimet, henkilöturvapainikkeet (kiinteitä ja irrallisia), käytävänäytöt ja kuittauspainikkeet. Yksikön laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt toimivat henkilöstön kouluttajina ja vetävät yksikön turvallisuuskävelykoulutuksia säännöllisesti. Kameravalvonta on käytössä rakennuksen sisäänkäynneillä, yleisissä tiloissa ja kulkureiteillä.

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

Laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt:

Toni Lyra, sairaanhoitaja

Ann-Christin Grims, sairaanhoitaja

Päivi Nurmi, asiantuntijasairaanhoitaja

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 erikoisalakohteisesti.

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

jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä toteutetaan psykiatrian avohoidon yksikön lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta. Yksikön lääkehoitosuunnitelmat on laadittu 2024 ja päivitetään vuosittain. Yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaavat hoitotyön esihenkilöt ja yksikön lääkehoitovastaavat. Sekä lääketieteellisen puolen että hoitotyön puolen esihenkilöt vastaavat lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja siitä että lääkehoitoa toteutetaan asianmukaisesti. Jokainen hoitotyöntekijä suorittaa lääkehoidon osaamiseen vaadittavat LOVE-osaamisen osiot viiden vuoden välein. Jokainen lukee ja perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja toimii sen mukaan. Esihenkilö seuraa LOVE-pätevyyksiä sekä lääkehoitosuunnitelman lukukuittauksia.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Mirja Remes, johtava lääkäri

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Aija Kirsilä, osastonhoitaja

Maija Vuori, osastonhoitaja

Lääkehoitovastaavat:

Kaisa Siljanen, Jennie Bagge, Pernilla Molander, Jani Koski

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on järjestetty ruokailua avohoidon potilaille syömishäiriötyöryhmän päiväosastopotilaille sekä psykoosityöryhmän potilaille, joilla on 3 h seurantaa vaativa injektio-lääkehoito. Henkilökunta tilaa annokset yksilöllisesti ja erikseen jokaiselle potilaalla huomioiden mahdolliset dieetit ja erityisruokavaliot. Syömishäiriötyöryhmässä henkilöstön osaamiseen kuuluu ravitsemustason seuranta, riittävän ravinnon ja nesteen saanti sekä huolehditaan ruokailutilanteiden laadusta.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien

rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/audit-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

Yksikössä seurataan organisaation yleisiä ohjeita hygieniassa ja infektioiden torjunnassa.

Yksikössä on kaksi nimettyä hygieniavastaavaa. He käyvät säännöllisesti organisaation järjestämissä koulutuksissa ja infotilaisuuksissa sekä jakavat tietoa koko henkilöstölle.

Yksikössä pidetään säännöllisesti esim. tietokoneiden näppäimistöjen putsauskampanjoita.

Yksikön tilasuunnittelussa on huomioitu käsihuuhteiden käyttöpisteet sekä osassa vastaanottohuoneista on käsien pesumahdollisuus. Myös toimistotiloissa ja takatiloissa on huomioitu käsien pesumahdollisuus sekä käsihuuhteen käyttö. Siivouksesta ja pyykkihuollosta vastaa Teese Botnia. Yhteistyöpalavereita heidän kanssaan pidetään säännöllisin ajoin, joissa käydään läpi toiminta ja sen kehittämistarpeet.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Lena Häggqvist, sairaanhoitaja

Merja Tikkakoski, sairaanhoitaja

3.13 Terveystieteen- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön henkilöstö käy joka kolmas vuosi ensiapukoulutuksen. Yksikössä on omat MET-vastaavat, jotka osallistuvat vuosittain heille järjestettyihin koulutuksiin. Esihenkilö seuraa henkilöstön koulutusosallistumisia. Yksikkö kuuluu sairaalaa palvelevan MET-ryhmän piiriin. MET-ryhmä voidaan hälyttää yksikköön paikalle elvytystilanteissa. Tämä on koko henkilöstön tiedossa

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan hoitosuunnitelmassa arvioidaan ja määritellään yhdessä potilaan ja hänen verkostonsa kanssa asiakkaan/potilaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista, sosiaalista toimintakykyä, hyvinvointia ja osallisuutta. Hoitosuunnitelma tehdään kaikille hoidossa oleville potilaille.

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

Yksikössä on käytössä Lifecare-potilastieto järjestelmä. Potilastietoja kirjataan ja arkistoidaan vain tähän järjestelmään. Jokainen työntekijä tekee potilastietojärjestelmään kirjaukset asianmukaisesti ja viipymättä. Hoitotyön opiskelijat tekevät kirjauksia myös oman nimetyn ohjaajan tuella ja hyväksynnällä. Yksikön esihenkilöt vastaavat ja huolehtivat työntekijöiden käyttöoikeuksien tilaamisesta. Henkilöstö on suorittanut tietosuojan abc-verkkokurssin. Mikäli työntekijät havaitsevat tietoturvaa tai tietosuojaa uhkaavia tekijöitä, riskejä tai heidän tietoonsa tulee mahdollisesti lainvastainen toiminta potilastietojen käsittelyssä, asiasta ilmoitetaan esihenkilölle, tietosuojavastaavalle ja tehdään erillinen Haipro-tietoturvailmoitus.

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

Maija Vuori, osastonhoitaja

Aija Kirsilä, osastonhoitaja

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.O, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

Riskiprosessi jaetaan kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa yksiköissä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi. Toiminnallisten riskien tunnistamiseen on hyvinvointialueella luotu strukturoitu riskientunnistamislomake (Laatuportti) yksiköiden tueksi. Strategiset riskit dokumentoidaan syksyisin toimintasuunnitelman laadinnan (Opiferus) yhteydessä. Strategiset riskit ovat riskejä, jotka voivat uhata tai estää toimintasuunnitelman toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta yksiköissä tehdään vähintään kerran vuodessa järjestelmällinen riskien arviointi yhdessä itsearviointin kanssa. Vuosittainen yksikön riskiarviointi täytetään Laatuportissa. Sen toteuttamisesta vastaavat toimintayksikön esihenkilöt yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikön toimintasuunnitelmaa tehdessä tehdään vuosittainen strategisten riskien arviointi. Kun yksikössä tapahtuu muutoksia, tehdään riskinarviointi jo muutoksen suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voitaisiin minimoida etukäteen. Esihenkilöillä on tärkeä rooli yksikön prosesseihin ja resursseihin (talous, henkilöstö, laitteet) kohdistuvien riskien hallinnassa. Esihenkilön tehtävä on varmistaa, että henkilöstö on tietoinen erilaisista organisaation voimassa olevista ohjeista ja määräyksistä ja että henkilöstön ohjaus ja perehdytys on ollut riittävää. Näitä käydään läpi yhteisissä työpaikan kokouksissa sekä yksilötason keskusteluissa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

- Hyvinvointistrategia
- Hallinto- ja toimintasääntö
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Riskienhallintaprosessin arvioinnissa on mukana kaikki ammattiryhmät ja riskienhallintakeinojen toimivuutta varmistetaan kaikkien eriammattiryhmien esihenkilöiden toimesta. Jokainen työntekijä on lukenut organisaation omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjan. Omavalvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että asetetut toiminnan tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on tuloksellista. Omavalvonta ja riskienhallinta ovat jatkuva osa päivittäistä johtamista, ohjaamista ja työn toteuttamista. Sisäinen valvonta toteutuu mm. selkeinä tehtävien, toimivallan ja vastuiden jakoina, valvonta- ja raportointivelvoitteina, tietojen ja tietojärjestelmien suojaamisena, omaisuuden turvaamisena ja sopimusten hallintana. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt ja esim. potilaiden tekemät muistutukset käsitellään asianmukaisesti yksikössä.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Toimintamallien yhtenäistäminen ja hoitoprosessien päällekkäisyydet	Säännöllinen hoitoprosessien kehittäminen yhteistyössä perustason kanssa
Uuden potilastietojärjestelmän käyttöönotto	Kouluttaminen, ohjeistus, tiedottaminen, vastuuhenkilöt

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Potilas ei saa palvelua omalla äidinkielellä	Työntekijöiden kielitodistus, tulkkipalvelut
Vastaanottotilojen hallinta	Teknisten ohjelmien ja toimintatapojen kehittäminen yhteistyössä
Loma-aikojen työjärjestelyt	Ohje laadittu kevät 2025. Suunnitelma tehty kesälle 2025

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 palveluysikön 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 omavalvonnallisoin toimin.

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin (741/2023) 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

epäkohtien uhista).

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 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/ikaihmissen-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

Esihenkilön vastuulla on, että vuosikellossa esitetyt asiat toteutuvat yksikössä. Esihenkilö on vastuussa HaiPro-/SPro- ilmoituksien seuraamisesta, esiin ottamisesta kokouksissa ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelusta sekä toteuttamisesta henkilöstön kanssa. Toteutetut kehittämistoimenpiteet ja niiden vaikuttavuus kirjataan myös lomakkeeseen. Esihenkilö pitää kirjaa toteutuneista laadun- ja riskienhallinnan sekä turvallisuuden tehtävistä organisaatiossa sovitulla tavalla (esim. kokousmuistiot, toimintakertomus, pätevyyydet, HaiPro-ilmoituksiin liittyvät kehittämistoimenpiteet lomakkeeseen). Hän myös varmistaa tapaamisissa esitettyjen asioiden jalkautumisen koko henkilöstölle, esim. osana tiimi-/yksikköpalavereita, kokousmuistiot ja lukukuittaukset tukena. Esihenkilö jakaa myös tehtäviä myös henkilöstölle ja siten ylläpitää osallistavaa toimintakulttuuria.

Organisaatiossa toimii jokaisessa yksikössä laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt, joiden tehtävänä ja vastuuna on toimia esihenkilön tukena jalkauttamassa tapaamisissa/koulutuksissa esitetyt asiat oman yksikkönsä työntekijöille. Heidän tehtävänä on edistää turvallisuutta tuomalla aktiivisesti ja avoimesti havaitut riskit, läheltä piti tilanteet, vaaratapahtumat ja epäkohdat esille. Heille voidaan antaa vastuutehtäviä, joista on yhdessä esihenkilön kanssa sovittu. He pitävät yllä positiivista ja avointa keskustelua laatuun ja turvallisuuteen liittyvistä asioista sekä toimivat tukihenkilönä muille yksikössään (esim. auttaa vaaratapahtumien tai epäkohtien raporttien tekemisessä). He osallistuvat SHQS-itsearviointiin ja riskikartoituksen tekemiseen.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Yksikössä kerätään säännöllistä palautetta palveluita saavilta potilailta sekä heidän omaisiltaan ja läheisiltään asiakaspalautejärjestelmä Roidun avulla. Yksikössä on nimetty palautteiden käsittelijä, joka on yksikön esihenkilö. Jos palautteen antaja on toivonut yhteydenottoa ja kirjannut yhteystietonsa, yksikön palautteen käsittelijä ottaa häneen yhteyttä. Jos kyse on hoito- tai asiakastyöhön tai hoito-/hoiva-/asiakaspalveluhenkilökuntaan liittyvästä palautteesta, on yhteydenottaja tavallisesti yksikön esihenkilö. Lääkäriin tai lääketieteelliseen hoitoon liittyvässä palautteessa yhteydenottaja on osaston vastaava lääkäri. Asiakaspalautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Asiakaspalautteet käsitellään kahden viikon kuluessa asiakaspalautteen saapumisesta. Käsittelyssä pohditaan ja toteutetaan toimenpiteitä, jotta mahdolliset epäkohdat hoidossa ja palvelussa saadaan korjattua. Palautteen käsittelykenttään merkitään, onko palautteen antajalle vastattu ja mitä kehittämistoimenpiteitä palautteen johdosta on päätetty ryhtyä tekemään.

Vakavien vaaratapahtumien ja läheltä piti-ilmoitusten eli Haipro-ilmoitusten käsittely: Yksikön esihenkilö on ensisijaisesti vastuussa ilmoituksen käsittelystä. Toimenpiteet epäkohtien korjaamiseksi ja epäkohtien uhan poistamiseksi aloitetaan viipymättä. Ilmoitukset käsitellään pääsääntöisesti kuukaudessa ja vakavat vaaratilanteet käsitellään välittömästi.

Vaaratapahtumailmoituksista saatavaa tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Vakava vaaratapahtuma raportoidaan aina Haipro-järjestelmään. Vakavat vaaratapahtumat selvitetään perusteellisesti ja käsitellään sekä asiakkaan, omaisten että henkilökunnan kanssa.

Henkilökunnan on mahdollista saada tukea kuormittaviin tilanteisiin. Defusing on kriisityön menetelmä, jonka avulla puretaan työryhmän henkisesti kuormittava työtehtävä.

Omaavalvonnan kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavalvonnan seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omaavalvonnan 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 suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös

turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialueen johtaja ja psykososiaalisten palveluiden johtava lääkäri vastaavat siitä, että ostopalveluiden ohjaus ja valvonta toteutuvat säännösten mukaan. He seuraavat, että palvelun laatu vastaa sopimuksia sekä puuttuvat mahdollisiin epäkohtiin, jos niitä havaitaan.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on laadittu turvallisuussivut, joissa määritellään yhteistyö muiden viranomaisten ja

toimijoiden kanssa. Yksikön turvallisuussivut ja varautumiskansio ovat koko henkilöstön ohjaavia dokumentteja, mitkä henkilöstön tulee tuntea ja osalta. Yksikön varautumiskansio on osa koko organisaation valmiussuunnitelmaa. Henkilöstö suorittaa myös valmiussuunnitelmaan (yleinen osa) liittyvän verkkokoulutuksen. Esihenkilön tehtävänä on seurata sekä verkkokoulutuksen suorituksia sekä varautumiskansion ja turvallisuussivujen lukukuittauksia. Jokainen työntekijä osallistuu yksikön turvallisuuskävelyyn joka vuosi. Jokainen työntekijä osallistuu organisaation järjestämään turvallisuuspäivä-koulutukseen (Turvallisuus-Ennakointi-Vastuuntunto) viiden vuoden välein. Tässä koulutuksessa tehdään myös käytännön sammutusharjoituksia. Koulutussuoritukset tallentuvat henkilöstöhallinnollisiin koulutustietoihin. Turvallisuussivuihin on laadittu toimintakortteja, joissa on ohjeet liittyen palo- ja poistumisturvallisuuteen, toimintaan kaasuvaaratilanteessa, elvytystilanteessa tai ilkivaltatilanteessa. Varautumiskansion liitteenä ovat poikkeustilanteen toimintakortit liittyen vesi-, sähkö- ja it-katkokseen.

Turvallisuussivut laadittu maaliskuussa 2024. Varautumiskansio on laadittu marraskuussa 2024.

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

Aija Kirsilä osastonhoitaja, Maija Vuori osastonhoitaja

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Riskienhallinta tehdään vähintään vuosittain itsearvioinnin yhteydessä. Siitä on organisaatiolla sovitut toimintatavat.

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

Omaavalvonnassa ja omaavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta vastaavat yksikön esihenkilöt. He vastaavat myös, että omaavalvonnassa havaitut puutteen korjataan. Omaavalvonnassa seuranta- ja raportointi tehdään säännöllisesti joka neljäs kuukausi. Erilaisten mittareiden avulla seurataan päivittäisessä toiminnassa hoitoon pääsyä, yksikön tavoitteita koskien digitaalisia toimintoja, prosessien kehittämistä ja toimintasuunnitelman tavoitteita. Turvallisuuden ja laadun osalta seurataan vaaratapahtumien ilmoituksia ja niiden pohjalta tehdään korjaavia toimenpiteitä. Asiakaskokemuksen seurannassa kerätään tietoa asiakaspalautteista sekä arvioidaan osallisuutta.

6. Omaavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omaavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

14.5.2025 Versio 1,0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Aija Kirsilä, osastonhoitaja

Maija Vuori, osastonhoitaja

Mirja Remes, johtava lääkäri

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
14.5.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Omavalvonnan toteutumisen seuranta		neljän kuukauden välein, osastonhoitajat
Omavalvonnan arviointi		vuosittain, osastonhoitajat
Riskien arviointi		vuosittain, osastonhoitajat