



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Bostället, omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Bostället Pa

Raportointipäivä

12.6.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Lena Ånäs

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

Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

0408380127

Palveluyksikön nimi

Bostället

Palvelumuoto

Kotiin annettavat palvelut, yhteisöllinen asuminen

Osoite

Boställetintie 2 64200 Närpes

Puhelinnumero

0401600689

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Lena Ånäs, serviceförman 0401600681

Monika Björkvist. chef för hem- och boendeservice 0505994671

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuuhenkilöt

Bostället, Boställetintie 2 64200 Närpes

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Kotiin annettavat palvelut

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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
Ruokapalvelut	Stöd Botnia tuki Oy Ab
Siivouspalvelut	Stöd Botnia tuki Oy Ab

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Boställetin yhteisöllisen asumisen yksikön tarkoituksena on tukea asiakkaita siten, että ympärivuorokautisen hoidon tarvetta voidaan lykätä mahdollisimman pitkään. Boställetissä pyritään vahvistamaan asiakkaiden fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja kuntouttavien työmenetelmien sekä hyvinvointia edistävän toiminnan tai aktiviteettien avulla. Asiakkaita kannustetaan säilyttämään olemassa olevat toimintakykynsä kuntouttavalla työotteella. Turvattomuuden tunnetta vähennetään sosiaalisella vuorovaikutuksella. Boställettiin myönnetään paikka asiakkaille, joilla on hyvinvointialueen palveluohjaajan arvioima selkeä palvelutarve. Asiakkaille tarjotaan hoitoa ja palvelua yksilöllisesti laadittujen hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Yksikkö pyrkii tarjoamaan asiakkaille kaikki tarvittavat hoito- ja palvelumuodot omassa yksikössä ja tekee siksi säännöllistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Näihin toimijoihin lukeutuvat mm. kotisairaala, kotikuntoutus, terveyskeskuslääkärit, yksityiset palveluntuottajat ja erilaiset yhdistykset.

Yhteisöllisessä asumisessa noudatetaan asiakaslähtöistä työskentelytapaa, jossa arvostetaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista päätöksentekoon. Hyvä kohtaaminen sekä ohjaava ja kuntouttava työote ovat ensisijaisia. Kokonaisvaltainen näkemys asiakkaan elämäntilanteesta on tärkeä osa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka huolehtii siitä, että hoito- ja palvelusuunnitelma on ajan tasalla ja vastaa asiakkaan tarpeita.

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 riittävyuden 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, laatisemisesta 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 laatisemisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatisminen

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

Lena Ånäs, palveluesimies, 0401600681

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Monika Björkqvist, koti- ja asumispalvelujen päällikkö, 0505994671

YKSIKÖN KUVAUS

Johdon tehtävänä on huolehtia siitä, että omavalvonta järjestetään, tarvittavat ohjeistukset annetaan ja esihenkilöllä/palveluesihenkilöllä on riittävä osaaminen omavalvontaan, riskienhallintaan, epäkohtiin ja toiminnan ohjaukseen liittyvissä asioissa. Johto vastaa myös siitä, että yksikössä on riittävästi resursseja ja aikaa omavalvontatyöhön.

Omavalvontatyö koskee sekä henkilöstöä, asiakkaita, omaisia että muita yhteistyökumppaneita, joiden kanssa yksikkö toimii. Omavalvontasuunnitelman jatkuva suunnittelu, seuranta ja arviointi on tärkeää, jotta yksikkö voi tarjota asiakkailleen sovittujen toimintaperiaatteiden mukaista hoitoa ja palvelua. Palautteen kerääminen sekä asiakkailta, omaisilta että henkilöstöltä on tärkeä osa omavalvontasuunnitelman kehittämistä.

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 vastuuhenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Yksikön on aina päivitettävä omavalvontasuunnitelmaa, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu muutoksia tai kun kehittämistoimenpiteitä tehdään esimerkiksi havaittujen epäkohtien, muuttuneiden omavalvontakäytäntöjen tai saadun palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelmaa on päivitettävä myös vastuuhenkilön vaihtuessa. Omavalvontasuunnitelman aiempia versioita on säilytettävä vähintään seitsemän vuoden ajan. Omavalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjahallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä yksikön aulassa siten, että asiakkaat, heidän omaisensa sekä kaikki omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen helposti ilman erillistä pyyntöä.

Palveluyksikön on tarkasteltava ja päivitettävä omavalvontasuunnitelmaa vähintään kerran vuodessa tai yksikössä tapahtuvien muutosten yhteydessä.

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

Yksikössä tehdään säännöllisesti itsearviointeja ja laadunvalvontaa sekä sisäisin että ulkoisin tarkastuksin.

SHQS-laatuohjelman avulla toteutetaan myös säännöllisiä arviointeja ja seuranta, ja yksikön palveluvastaava on saanut koulutusta ja ohjausta SHQS-työkalun käyttämiseen toiminnan laadun kehittämisen tukena.

Uusi henkilöstö, opiskelijat ja sijaiset perehdytetään toimintaan tarkistuslistan mukaisesti, jotta varmistetaan, että heidän tietonsa ja osaamisensa vastaavat yksikön työtehtävien vaatimuksia. Hoitotyöhön palkattavan henkilöstön pätevyys tarkistetaan aina Valviran kautta, millä taataan, että pätevyys on asianmukainen ja hyväksytty.

Työterveyshuollon kanssa tehdään säännöllisesti työpaikkakäyntejä, joilla varmistetaan turvallinen ja terveellinen työympäristö yksikön tiloissa. Henkilöstö osallistuu myös säännöllisiin terveystarkastuksiin, joilla taataan heidän terveytensä ja työkykynsä suhteessa työtehtäviin.

Rakennuksessa tehdään pelastuslaitoksen kanssa vuosittain tarkastuksia, ja pelastussuunnitelmaa päivitetään yksikössä tapahtuvien muutosten tai uusien turvallisuuteen liittyvien asioiden ilmetessä.

Henkilöstö osallistuu hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti säännöllisiin pelastus- ja turvallisuuskoulutuksiin, joihin sisältyy myös käytännön harjoituksia. Turvallisuuskävelyjä tehdään yksikössä säännöllisesti, ja uusi henkilöstö perehdytetään yksikön pelastus- ja turvallisuusohjeisiin. Lisäksi uusi henkilöstö tekee turvallisuuskierroksen kiinteistönhoitajan kanssa.

Pelastussuunnitelma on kaikkien nähtävillä yleisissä tiloissa ja henkilöstön kansliassa.

Yksikön henkilöstö osallistuu myös säännöllisesti elvytystaitoihin liittyviin ensiapukoulutuksiin, ja osaaminen päivitetään viiden vuoden välein.

Henkilöstö tuntee yksikön lääkehoitosuunnitelman turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi,

minkä lisäksi lääkeluvat (LOP) sekä niihin liittyvät käytännön suoritukset päivitetään viiden vuoden välein.

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

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan järjestämisestä ja siihen liittyvien ohjeiden antamisesta sekä varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuudesta. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi on osoitettu riittävät resurssit.

Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että työntekijät saavat riittävän perehdytyksen asiakas- ja potilasturvallisuuden riskeistä. Esihenkilöllä on päävastuu siitä, että yksikössä syntyy myönteinen asenne epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelyyn.

Riskienhallinta edellyttää koko henkilöstöltä aktiivisia toimenpiteitä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoido on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; sosiaalihoitolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021)).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

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

hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädetyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

YKSIKÖN KUVAUS

Boställetin yhteisöllisen asumisen yksikköön haetaan paikkaa hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella. Hakemus toimitetaan palveluohjaajille, jotka vastaavat siitä alueesta, johon Bostället kuuluu, eli Lilli Groopille ja Doris Sundströmille. Palveluohjaajat tekevät asiakkaan hoito- ja palvelutarpeen arvioinnin sekä RAI-arvioinnin, joiden perusteella voidaan kartoittaa, millaista hoitoa ja palvelua asiakas tarvitsee. Arvioinnin jälkeen asiakkaalle voidaan myöntää paikka Boställetin yhteisöllisen asumisen yksikössä, jolloin hän voi ottaa paikan vastaan. Paikan myöntämistä yksikköön ohjaa siis asiakkaan hoidon ja palvelun tarve. Asiakkaan muuttaessa yksikköön hänelle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa otetaan huomioon hänen omat voimavaransa, tarpeensa ja resurssinsa. Omaiset osallistuvat suunnitelman laatimiseen, ja asiakkaalle nimetään omahoitaja. Jokainen asiakas saa myös päätöksen hänelle myönnetystä palvelutuntimäärästä, joka liittyy siihen hoitoon ja palveluun, jota hän yksikössä saa.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Alueen palveluohjaajat tekevät palvelutarpeen arvioinnin. Palveluohjaajat suorittavat asiakkaalle RAI-arvioinnin, jonka perusteella asiakkaalle voidaan myöntää paikka Boställetin yhteisöllisen asumisen yksikössä.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Kun palveluohjaaja on myöntänyt asiakkaalle paikan, käydään yhdessä läpi, millaisia hoito- ja palvelutarpeita asiakkaalla on. Keskustelua käydään myös omaisten sekä esimerkiksi kotihoitohenkilöstön kanssa, jos asiakas on aiemmin ollut kotihoidon piirissä. Mikäli asiakas siirtyy yksikköön osastolta, käydään keskustelu osaston henkilöstön kanssa. Kun asiakkaan tarpeet on kartoitettu, laaditaan hänelle yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa määritellään asiakkaan hoito- ja palvelutarpeet, joiden perusteella yksikkö tuottaa tarvittavat palvelut. Suunnitelma ohjaa käytännön hoitotyössä hoitajien tekemiä hoitotoimenpiteitä asiakkaan luona.

Lääkehoitosuunnitelma pohjautuu asiakkaan ajankohtaiseen lääkitykseen, ja asiakkaan kanssa tehdään yhteistuumin sopimus apteekin kanssa lääkkeiden saatavuuden varmistamiseksi. Suunnitelmaan kirjataan, milloin lääkkeitä tulee antaa ja jakaa dosettiin sekä mahdolliset riskilääkkeet tai muut huomioon otettavat seikat asiakkaan lääkitykseen liittyen. Suunnitelman laatimiseen osallistuvat palveluohjaaja, Boställetin hoitohenkilöstö, asiakas, omaiset sekä mahdollisesti esim. sisätautiosaston henkilöstö, jos asiakasta on hoidettu siellä ennen siirtymistä Bostälettiin.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa seurataan yksikössä säännöllisesti, ja siihen tehdään muutoksia asiakkaan tarpeiden ja toimintakyvyn mukaan. Suunnitelmat tarkistetaan aina myös RAI-arvioinnin yhteydessä, joka tehdään kaksi kertaa vuodessa tai useammin, mikäli asiakkaan tilanne muuttuu olennaisesti. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka kantaa erityisvastuun suunnitelmien säännöllisestä seurannasta.

Suunnitelmia seurataan yksikössä tarkasti, sillä ne ohjaavat kaikkea käytännön hoitotyötä asiakkaan kanssa. Suunnitelman mukaiset käynnit aikataulutetaan, ja jokainen käynti kohdistetaan tietylle hoitajalle, joka toteuttaa sen ja kirjaa käynnin järjestelmään.

Jotta voimme varmistaa, että asiakas saa tiedon hoidosta ja palvelusta, osallistuu asiakas hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen sekä mahdollisiin muutoksiin, jotta hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan suunnitelmaansa.

Omaisiet ovat tärkeä osa suunnitelman laatimista, toteuttamista, arviointia ja päivittämistä, minkä takia säännöllinen yhteydenpito omaisiin on ensiarvoisen tärkeää. Näin varmistamme, että kaikki osapuolet ovat tietoisia asiakkaan suunnitelmasta sekä mahdollisista toiveista ja näkemyksistä, jotka tulee ottaa huomioon muutoksia tehtäessä.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on sekä suomen- että ruotsinkielisiä asiakkaita, mutta myös asiakkaita, joilla on jokin muu äidinkieli. Kaikki työntekijät pyrkivät mahdollisuuksien mukaan puhumaan asiakkaiden äidinkieltä, ja tavoitteena on, että jokaisessa työvuorossa on henkilöstöä, joka osaa sekä suomea että ruotsia. Haasteita aiheuttavat asiakkaat, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi, mutta yksikössä työskentelee myös henkilöstöä, joka osaa bosniaa ja vietnamia; nämä ovat kaksi

yleisintä vierasta kieltä, joita asiakkailta voi olla. Mikäli vaikeuksia ilmenee, voidaan apuna käyttää tulkkia tai asiakkaan omaisia.

Kaikkia asiakkaita tulee kohdella yksikössä tasavertaisesti. Mikäli asiatonta kohtelua havaitaan, asia otetaan välittömästi keskusteluun ja toimenpiteet suunnitellaan. Puuttumisen tulee tapahtua heti, ja henkilöstön tulee olla tietoisia siitä, että tällaiset tilanteet on vietävä välittömästi esihenkilön tietoon jatkotoimia varten.

On tärkeää, että yksikössä vallitsee avoin viestintäkuulttuuri, jotta sekä henkilöstö, asiakkaat, omaiset että yhteistyökumppanit voivat tuoda esiin kokemuksiaan mahdollisesta asiattomasta kohtelusta tai muista tapahtumista yksikössä.

Jos asiakkaalla on holhooja tai edunvalvoja, kyseinen asia kirjataan asiakastietoihin, jotta koko henkilöstö on siitä tietoinen. Yleinen edunvalvoja tai omaiset huolehtivat yleensä asiakkaiden talousasioista, ja heihin otetaan yhteyttä talouteen liittyvissä asioissa. Henkilöstö välttää mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden talousasioiden hoitamista, mutta esimerkiksi apu laskujen lähettämisessä pankkiin voi olla tarpeen. Asiakkaita ja heidän omaisiaan kehoitetaan olemaan säilyttämättä arvoesineitä tai käteistä asunnossa, koska asiakkailta ei ole yksikössä tarvetta suuriin käteisvaroihin, sillä kaikki hoito ja palvelut laskutetaan. Jos asiakas kuitenkin haluaa pitää pienen summan käteistä, se on heidän tai heidän omaistensa vastuulla. Pieniä rahasummia voidaan säilyttää myös asiakkaan lääkekaapissa, jos rahaa tarvitaan esimerkiksi bingoon. Tällöin kirjataan aina ylös, kuinka paljon rahaa on ja mihin sitä on käytetty.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Tavoitteena on, ettei rajoitustoimenpiteitä tarvitsisi käyttää lainkaan. Niitä voidaan käyttää ainoastaan viimeisenä keinona, kun kaikki muut lievemmat toimintatavat on jo kokeiltu. Vain laissa mainittuja rajoitustoimenpiteitä saa käyttää.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on aina keskiössä, mutta esimerkiksi muistisairailla tai mielenterveyden häiriöistä kärsivillä asiakkailta ei aina ole kykyä tehdä itselleen turvallisia ja turvallisuutta edistäviä päätöksiä. Yleisin tilanne yksikössä on, että asiakas haluaa poistua yksiköstä eikä henkilöstö voi "estää" asiakasta lähtemästä. Henkilöstön tulee kuitenkin aina pyrkiä keskustelemaan asiakkaan kanssa ja ohjata häntä harkitsemaan muita vaihtoehtoja ja jäämään sisälle.

Mikäli rajoitustoimenpiteitä käytetään (kuten esimerkiksi tilapäistä vyökiinnitystä), niiden tulee aina perustua lääkärin määräykseen.

Yksikössä käytössä olevia rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi hälytyspainikkeet, joihin on liitetty ns. dementiahälytin. Näitä voidaan käyttää sen varmistamiseksi, että henkilöstö tietää asiakkaan poistuvan yksiköstä. Harvinaisempia rajoitustoimenpiteitä ovat tilapäinen vyökiinnitys sekä veden katkaisu.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on

oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (terveydenhuoltolaki 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaaliasia- tai potilasasiavastaavalta.

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

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

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

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

Kantelu

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

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Huomautukset ja valitukset käsitellään viipymättä ensin yksikössä. Tilanteen arvioinnin jälkeen otetaan palveluesihenkilöön yhteyttä, mikäli huomautusta tai valitusta ei voida selvittää yksikön sisällä.

Kaikki yksikköön saapuvat huomautukset ja valitukset tulee käsitellä välittömästi ja ottaa vakavasti, koska toimenpidesuunnitelma on laadittava heti. Asian selvittämiseen tarvitaan tukea ja ohjausta sekä omassa työryhmässä että asiantuntijoilta.

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

Geriatrian ylilääkäri Markus Råback 040 569 5943

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Huomautuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella tai vapaamuotoisella kirjeellä, josta käy ilmi lomakkeessa pyydetty tiedot. Huomautukseen

vastataan kohtuullisessa ajassa, yleensä 1–4 viikon kuluessa. Mikäli asia on erityisen monimutkainen ja vaatii selvitystyötä, on hyväksyttävää, että vastaus annetaan 1–2 kuukauden kuluessa. Monika Björkqvist, koti- ja asumispalvelupäällikkö 050 599 4671

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/ Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkailla on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asiakasraatien, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa

asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemosajaatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiseksi. [Osallisuussuunnitelma](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden osallisuus otetaan huomioon ja se havainnoidaan kaikissa asiakasta koskevissa hoito- ja palvelutoimenpiteissä. Jokaisella asiakkaalla on yksilökeskeinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa on tärkeää huomioida myös asiakkaan oma osallisuus. Yhteisöllisen asumisen yksikkö on asiakkaiden koti, joten on ensiarvoisen tärkeää, että asiakkaat voivat ja saavat osallistua yksikön toimintaa koskevaan päätöksentekoon. Ulkopuoliset toimijat, kuten Punainen Risti, Närpiön seurakunta, aikuisopisto ja yksityishenkilöt ottavat usein yksikköön yhteyttä suunnitellakseen erilaisia aktiviteetteja. Näissä suunnitelmissa otetaan huomioon myös asiakkaiden omat toiveet ja ajatukset, jotta varmistetaan heidän osallisuutensa yksikön toimintaan.

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 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 suosittelevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Vuosittain kerätään ns. asiakas- ja omaispalautelomakkeita, joiden avulla asiakkailta ja omaisilta saadaan yksikön toiminnasta palautetta. Palautetta saadaan myös suoraan asiakkailta päivittäisen hoitotyön yhteydessä, minkä lisäksi yhteydenpito omaisiin on yksikössä prioriteetti palautteen saamiseksi.

Kaikki palaute, joka saadaan eri kyselyjen kautta tai suullisesti, käsitellään yhteisissä henkilöstökokouksissa, jotta koko henkilöstö pääsee osalliseksi palautteesta.

Saadun palautteen pohjalta laaditaan suunnitelma siitä, mikä on toiminut hyvin ja mitä voitaisiin mahdollisesti parantaa tai tehdä toisin. Suunnitelmaa arvioidaan myöhemmin, jotta nähdään, onko muutoksia tapahtunut.

Vuosittain toteutetaan myös henkilöstökyselyjä, joissa henkilöstö voi antaa palautetta sekä omasta yksiköstään että koko organisaatiosta. Tulokset toimitetaan esihenkilölle, joka käy ne läpi, laatii toimenpidesuunnitelman ja/tai arvioi tuloksia suhteessa aiemmin kerättyihin tietoihin. Tarvittaessa asioita nostetaan esiin omassa työryhmässä ja viedään eteenpäin ylemmälle johdolle.

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

Yksikössä työskentelee 1 palveluesihenkilö ja 9 vakituista lähihoitajaa.

Henkilöstömäärä voi vaihdella lomien tai muiden poissaolojen mukaan, joten yksikössä työskentelee käytännössä jatkuvasti pitkäaikaisia sijaisia.

Henkilöstöresurssit jakautuvat seuraavasti:

Arkipäivisin aamuvuorossa on 4 lähihoitajaa + palveluesihenkilö

Arkipäivisin iltavuorossa on 3 lähihoitajaa

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Viikonloppuisin ja arkipyhinä aamuvuorossa on 3 lähihoitajaa
 Viikonloppuisin ja arkipyhinä iltavuorossa on 2 lähihoitajaa
 Öisin kotihoidon yöpartio hoitaa sekä akuutit käynnit että suunnitellut käynnit yksittäisten asiakkaiden luona.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen asettamien rekrytointiprosessien linjausten mukaisesti. Vakinaisten virkojen ja yli kuusi kuukautta kestävien sijaistuuksien rekrytointi aloitetaan rekrytointiluvan hakemisella. Julkinen hakuprosessi toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueen henkilöstöpalveluyksikön ja Kuntarekryn yhteyshenkilöiden kanssa. Henkilöstö rekrytoidaan lyhytaikaisiin tehtäviin (kuten määräaikaisiin työsuhteisiin tai kesälomasijaisuuksiin) hyvinvointialueen resurssiyksikön kautta.

Henkilöstön sopivuus arvioidaan sen mukaan, mitä työtehtäviä henkilö tulee yksikössä hoitamaan. Yksikössä käytetään pääasiassa lähihoitajia, joten lähihoitajia rekrytoitaessa palveluesihenkilö tarkistaa heidän kelpoisuutensa ja ammattioikeutensa JulkiSuosikki/Terhikki-portaalista. Sijaisten opintorekisteriote, työtodistukset ja työlupa tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Opiskelijastatuksella työskentelevien sijaisten osalta tarkistetaan myös opintorekisteriote, työtodistus ja mahdollinen työlupa.

Kielitaito varmistetaan haastattelun yhteydessä kielitaitovaatimusten mukaisesti sekä esittämällä kielitodistus.

Sijaisia käytetään periaatteessa vuosilomien, sairauslomien ja perhevapaiden sijaisuuksiin. Palveluesihenkilö vastaa sijaisten suunnittelusta. Mikäli sijaisen tarve ilmenee äkillisesti ja palveluesihenkilö ei ole paikalla, huolehtii yksikön oma henkilöstö sijaisen hankkimisesta lyhytaikaiseen tarpeeseen, kuten sairauspoissaolon ajaksi.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Rikosrekisteriotteen tarkistaminen vastaa palveluesimies. Dokumentoidaan työsopimuksessa.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisena perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperhdytyksestä. 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

Uuden henkilöstön perehdytys tapahtuu hyvinvointialueen Laatuportti-järjestelmän perehdytysohjelman kautta, johon kaikilla on pääsy. Laatuportti-työkalun avulla esihenkilö voi seurata, mitkä osiot työntekijä on käynyt läpi, sekä antaa tietoa siitä, mitkä osiot liittyvät uuden työntekijän tehtäviin. Verkkopohjaisen perehdytysmateriaalin lisäksi yksiköllä on oma tarkistuslista, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa varmistaen, että kaikki olennainen tieto on annettu. Uusi työntekijä saa lisäksi oman ohjaajan, joka huolehtii siitä, että työntekijä on saanut kaiken tarvittavan tiedon.

Käytännön perehdytys päivittäiseen hoitotyöhön toteutuu siten, että uusi työntekijä työskentelee 3–5 päivän ajan yhdessä nimetyn ohjaajan kanssa.

Samat periaatteet koskevat myös opiskelijoita, mutta heille nimetään kaksi ohjaajaa, jotka jakavat vastuun opiskelijan harjoittelujakson ajan.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöllä on erilaisia vastuualueita, ja tavoitteena on, että henkilöstö osallistuu säännöllisesti omaan vastuualueeseensa liittyvään koulutukseen/täydennyskoulutukseen. Vastuuhenkilöt jakavat osaamistaan muulle henkilöstölle henkilöstökokouksissa.

Jo uuden henkilöstön rekrytointivaiheessa varmistetaan, että työntekijällä on riittävät perustiedot tehtävien hoitamiseen. Tarvittava osaaminen (kuten ensiaputaidot, lääkehoitolupa sekä turvallisuuskoulutukset) tarkistetaan. Mikäli työntekijällä ei ole tarvittavaa osaamista, suunnitellaan tarvittava täydennyskoulutus.

Esihenkilö seuraa säännöllisesti, että vakituinen henkilöstö pitää osaamisensa ajan tasalla, sekä kannustaa työntekijöitä osallistumaan täydennyskoulutuksiin osaamisensa päivittämiseksi.

Säännöllisissä kehityskeskusteluissa käydään kerran vuodessa läpi jokaisen työntekijän

osaaminen ja mahdolliset tarpeet osallistua koulutuksiin tai täydennyskoulutuksiin. Työntekijöillä on myös mahdollisuus itse esittää toiveita koulutuksista, joihin he haluaisivat osallistua. Täydennyskoulutusten sisältöjen suunnittelussa otetaan huomioon henkilöstön peruskoulutus, työn vaatimukset ja sisältö (sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveysalan henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024).

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön työvuorot suunnitellaan ja niitä seurataan Titania-työvuorosuunnitteluohjelmassa. Työntekijät voivat itse esittää toiveitaan työvuoroista Sähköinen asiointi -järjestelmän kautta, jolloin esihenkilö voi huomioida ne työvuorosuunnittelussa.

Henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista käsitellään kehityskeskusteluissa, mutta työntekijällä on aina oikeus keskustella esihenkilön kanssa, mikäli työssäjaksamiseen tai hyvinvointiin liittyy huolia. Tällöin voidaan yhdessä pohtia mahdollisia tarvittavia muutoksia tai ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon, jotta työntekijän jaksamista voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Hyvinvointialue tarjoaa henkilöstön käyttöön Epassin, jonka tarkoituksena on tukea työntekijöiden hyvinvointia ja terveyttä.

Lisäksi hyvinvointialue tarjoaa henkilöstölle maksutta kahvia ja teetä työpaikalla.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilön vastuulla on seurata, että yksikön henkilöstömitoitus on kaikissa vuoroissa riittävä. Yksikön asiakasmäärä voi vaihdella sen mukaan, onko pari-asunnoissa asukkaina pariskuntia vai yksittäisiä asiakkaita. Tällä hetkellä yksikössä asuu 43 asiakasta, mikä vastaa henkilöstömitoitusta 0,2 hoitajaa per asiakas. Tavoitteena on pystyä kattamaan kaikki vuorot pätevällä ja osaavalla henkilöstöllä.

Yksikkö pyrkii henkilöstön poissaolojen aikana löytämään sijaisia paikkaamaan vajetta, mutta mikäli sijaisia ei ole saatavilla, voidaan yksittäisiä vuoroja järjestellä uudelleen niin, että vuoroissa työskentelee vähemmän henkilöstöä tilanteessa, jossa on henkilöstövajetta.

Asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeet voivat vaihdella, ja asiakkaiden kokonaispalvelutarve on yksikössä ajoittain suurempi, jolloin henkilöstöresurssit eivät aina riitä. Suuren kuormituksen

aikana arvioidaan ensisijaisesti asiakkaiden palvelutarvetta ja pohditaan, voisiko paljon hoitoa tarvitsevia asiakkaita olla tarpeen siirtää yksikköön, jossa on enemmän henkilöstöresursseja. Esihenkilö käy säännöllisesti läpi palvelutarpeet ja vertailee kuukausittain palvelutuntien määrää suhteessa yksikön henkilöstöresursseihin ja työtunteihin. RAI-järjestelmän avulla voidaan myös mitata asiakkaiden hoitoisuusluokitusta ja verrata sitä yksikön käytettävissä oleviin resursseihin. Jokaisella asiakkaalla on oma hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka perusteella palveluohjaajat tekevät päätöksen asiakkaan kuukausittaisista palvelutunneista. Henkilöstö käyttää niin kutsuttua ”tägijärjestelmää”, joka rekisteröi ajan, jonka he todella viettävät asiakkaan luona. Näitä tietoja seurataan kuukausittain, jotta saadaan realistinen kuva siitä, miten yksikön resurssit riittävät.

Jos yksikkö ei saa riittävästi pätevää henkilöstöä kattamaan kaikkia vuoroja, otetaan käyttöön kuormitustilanteisiin suunniteltu toimintamalli.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö ja tiedonvaihto muiden toimijoiden kanssa tapahtuu pääasiassa puhelimitse, sisäisillä viesteillä ja sähköpostilla. Kiireellisissä tilanteissa, esim. lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen tarpeessa, otetaan puhelimitse yhteyttä Närpiön terveyskeskuksen hoidon tarpeen arviointiin. Akuuteissa hätätilanteissa kutsutaan ambulanssi numerosta 112.

Ei-kiireellisissä lääkärikontakteissa voidaan lähettää sisäisiä viestejä potilas- ja asiakastietojärjestelmä Lifecaren kautta. Yksiköllä on myös säännölliset puhelinkierrot terveyskeskuslääkärin kanssa, jolloin asiakasasioita käsitellään yhdessä.

Lääkkeiden tilaaminen apteekista tapahtuu apteekin tilausohjelman kautta, ja kiireellisissä tapauksissa apteekkiin ollaan yhteydessä puhelimitse.

Apuvälinelainaamo, fysioterapia, laboratorio, röntgen ja suun terveydenhuolto tavoitetaan puhelimitse.

Yhteydenpito yleislääketieteen osastolle tapahtuu useimmiten sekä puhelimitse että kirjallisesti hoitajalta-hoitajalle-lomakkeella.

Yhteydenpito omaisiin tapahtuu ensisijaisesti puhelimitse, mutta myös tekstiviestiä ja sähköpostia voidaan käyttää omaisten toiveiden mukaisesti.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö on jaettu viiteen käytävään päärakennuksessa sekä yhteen erilliseen sivurakennukseen, jossa sijaitsee viisi asuntoa. Käytävät on nimetty A-, B-, C-, D- ja E-käytäväksi, ja erillinen rakennus kulkee nimellä F.

Yksikössä on yhteensä 43 asuntoa, joista 35 on yhden hengen asuntoja, 5 pariasuntoja ja 2 esteettömäksi suunniteltua asuntoa. Yhden hengen asuntojen pinta-ala on 25,5 m², pariasuntojen 36,5 m² ja esteettömien asuntojen 38,0 m².

Yksikössä on yhteinen ruokasali, jossa kaikilla asiakkailla on mahdollisuus nauttia kolme ateriaa päivässä. Ruokasalia käytetään myös suuremmissa kokoontumisissa ja juhlissa. Ruokasalin lisäksi yksikössä on harrastetila, jossa on pieni keittiö, takkahuone sekä lasitettu terassi, joita asiakkaat voivat käyttää vapaasti yhteisinä tiloina. Harrastetila toimii myös parturin ja jalkahoitajan vastaanottotilana; he vierailevat yksikössä säännöllisesti.

Ruokasalin yhteydessä on jakelukeittiö, jossa terveyskeskuksesta toimitettu ruoka viimeistellään ja jossa valmistetaan päivittäin kevyempiä aterioita.

Henkilöstöllä on käytössään toimisto, joka sijaitsee kahvihuoneen yhteydessä, palveluesihenkilön työhuone, pukuhuone ja työvaatevarasto.

Yksiköllä on oma pesutupa, jossa pestään asiakkaiden pyykkit ja henkilöstön työvaatteet. Yksikössä on myös sauna- ja suihkutilat, joita käytetään ensisijaisesti kotihoidon asiakkaiden kylvetystä varten.

A-käytävän yhteydessä sijaitsee huuhteluhuone ja varastotiloja.

Asiakkaat vuokraavat asuntonsa ja sisustavat ne omilla huonekaluillaan oman makunsa mukaan. Yksikkö on kodinomainen ja tarjoaa useita yhteisiä tiloja, joita asiakkaat ja heidän omaisensa voivat käyttää vapaasti, esimerkiksi pienempiä kokoontumisia varten.

Omaiset voivat vierailla asiakkaiden luona vapaasti kaikkina viikonpäivinä klo 7.00–21.00, jolloin yksikön ovet ovat avoinna.

Pelastuslaitos tekee yksikössä vuosittain säännöllisiä tarkastuksia turvallisuuden varmistamiseksi. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma päivitetään vuosittain tarkastuksen yhteydessä. Riskejä voi liittyä siihen, että asiakkailla on asunnoissaan omat keittonurkkaukset ja moni asiakkaista on muistisairas, mutta kaikissa asunnoissa on liesivahti ja koko yksikkö on varustettu sprinklerijärjestelmällä.

Asiakkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan, koska asunnot ovat heidän omia vuokra-asuntojaan.

Henkilöstö tekee asuntoihin ainoastaan suunniteltuja käyntejä ja koputtaa aina ennen sisäänmenoa.

Työterveyshuolto ja työsuojelu ovat vierailleet yksikössä, koska osassa tiloista on koettu huonoa sisäilmaa ja henkilöstö on reagoinut siihen. Sisäilman parantamiseksi on toteutettu toimenpiteitä.

Kaikki yksikössä havaitut riskit tai terveydelliset haitat, niin yleisissä tiloissa kuin asiakkaiden asunnoissa, otetaan esille kiinteistön omistajan eli Närpiön kaupungin kanssa sekä tarvittaessa työsuojelun tai työterveyshuollon kanssa Närpiön kaupunki vastaa kiinteistön ylläpidosta, ja ensisijaisesti ollaan yhteydessä yksikön omaan kiinteistönhoitajaan ja päivystysaikana päivystävään kiinteistönhoitajaan.

Yleisten tilojen siivouksesta vastaa Stöd Botnia Tuki Oy Ab, ja asiakkaiden asuntojen siivouksesta huolehtivat omaiset tai asiakkaan itse valitsema siivouspalvelu. Kiinteistönomistaja vastaa jätteiden käsittelystä, mutta ongelmajätteet (kuten terävät esineet) toimitetaan terveyskeskukseen tätä tarkoitusta varten varattuun jäteastiaan.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön 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

Yksikössä käytetään laitepassia, jonka koko henkilöstö suorittaa. Uudet laitteet ja välineet kirjataan passiin. Lisäksi varmistetaan, että kaikki työntekijät ovat lukeneet käyttöohjeet ja saaneet perehdytyksen laitteiden ja lääkinnällisten välineiden turvalliseen käyttöön. Yksikössä käytetään ainoastaan hyväksytyjä laitteita, joita testataan säännöllisesti annettujen ohjeiden mukaisesti. Näihin laitteisiin kuuluvat mm. CRP-mittari, verensokerimittari, verenpainemittari, happisaturaatiomittari, vaaka, hemoglobiinimittari ja potilasnostin. Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet tilataan apuvälinelainaamosta ja sovitetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Käytössä olevia apuvälineitä ovat pyörätuolit, rollaattorit, WC-, tuoli- ja sängynkorottajat, sukanvetolaitteet, tarttumapihdit ja suihkujakkarat. Hyvinvointialueen tekninen yksikkö vastaa yksikön omien laitteiden ja apuvälineiden huollosta, kun taas apuvälinelainaamo huoltaa asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet.

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

Asima Besic, lähihoitaja 0401600689
Lena Ånäs, palveluesihenkilö 040-1600681
Potilashälytinvastaava Lamija Begic, lähihoitaja 0401600689

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö otti helmikuussa käyttöön uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän nimeltä Lifecare. Kaikki työntekijät vastaavat itse siitä, että he tutustuvat järjestelmään ja pysyvät ajan tasalla sitä koskevasta tiedosta sekä ilmoittavat havaitsemistaan virheistä. Kaikille työntekijöille annetaan perehdytystä tietosuojasta ja tietosuojakäytännöistä. Tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä käytetään Tunstall-potilashälytysjärjestelmää, ja yksiköllä on nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa hälyttimien ohjelmoinnista. Koko henkilöstö vastaa hälyttimien testaamisesta sekä mahdollisten vikojen raportoinnista. Tunstall vastaa hälytysjärjestelmän huollosta ja ylläpidosta. Henkilöstölle annetaan koulutusta järjestelmän toiminnasta ja ohjeistusta siitä, miten toimia mahdollisissa häiriötilanteissa. Hälyttimet testataan kerran kuukaudessa vikojen ja puutteiden havaitsemiseksi.

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

Lena Ånäs, palveluesihenkilö 040-1600681

Potilashälytinvastaava Lamija Begic, lähihoitaja 0401600689

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköllä on oma lääkehoitosuunnitelma, jonka palveluesihenkilö päivittää ja tarkastaa säännöllisesti. Kaikki henkilöstön jäsenet ovat velvollisia tutustumaan suunnitelmaan ja noudattamaan sitä työssään.

Lääkehoitosuunnitelman on viimeksi tarkastanut ja päivittänyt palveluesihenkilö Lena Ånäs keväällä 2024.

Yksikön henkilöstö vastaa asiakkaiden lääkkeiden tilaamisesta, annostelusta dosettiin lääkärin määräyksen mukaisesti, lääkkeiden antamisesta asiakkaalle sekä asiakkaiden lääkkeiden käytön dokumentoinnista ja arvioinnista.

Kaikki henkilöstön jäsenet suorittavat viiden vuoden välein LOP-teorian ja lääkelaskennan, KIPU-kurssin sekä GER 1 + 2 -koulutukset. Lääkeluvan saaminen edellyttää myös käytännön näytön suorittamista teoriaosuuksien yhteydessä. Uudet työntekijät, joilla ei ole voimassa olevaa lääkelupaa, aloittavat koulutuksen kolmen kuukauden sisällä työsuhteen alkamisesta.

Työntekijät, joilla ei ole lääkehoitokoulutusta, katsovat tallennetun lääkehoitokoulutusmateriaalin

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Intran LOVE-sivuston kautta. Koulutuksen jälkeen suoritetaan MiniLOP-koe, jonka avulla varmistetaan lääkehoito-osaaminen. Työntekijä osoittaa hyväksytyn kokeen jälkeen käytännön osaamisensa tekemällä 3–5 hyväksyttyä käytännön suoritusta. Kun osaaminen on varmistettu, työntekijälle myönnetään tilapäinen lääkelupa kolmeksi vuodeksi. Työntekijällä on tällä luvalla oikeus antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä luonnollista reittiä.

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja sitä päivitetään tarvittaessa. Tarkistuksen jälkeen suunnitelma lähetetään koti- ja asumispalvelujen esihenkilölle sekä vastuulääkärille hyväksyttäväksi.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Lääkäri Sandberg Anna-Maria Närpes TK

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Palveluesihenkilö/ Sairaanhoitaja Lena Änäs 040-1600681

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön asiakkailla on mahdollisuus osallistua aterioille ruokasalissa kolme kertaa päivässä (aamiainen, lounas ja päivällinen) sekä saada kevyempi iltapala omaan asuntoonsa. Jokainen asiakas voi itse päättää, mille aterioille haluaa osallistua, ja asiakas maksaa vain syömistään aterioista. Aterioiden tuottajana toimii Stöd Botnia Tuki Oy Ab, ja ruoka toimitetaan yksikön jakelukeittiöön terveyskeskuksen keittiöstä. Asiakkailla on mahdollisuus myös valmistaa itse ruokaa omassa asunnossaan, sillä kaikissa asunnoissa on keittonurkkaus. Henkilöstö voi tarvittaessa auttaa kevyempien aterioiden valmistuksessa.

Yksikön henkilöstö tilaa ruoat Aivo-tilausohjelman kautta kerran viikossa, ja samalla ilmoitetaan asiakkaiden mahdollisista erityisruokavalioista tai toiveista ravitsemuksen suhteen.

Koko viikon ruokalista on nähtävillä yksikön ruokasalissa, jotta asiakkaat voivat etukäteen tutustua tuleviin aterioihin.

Ruokasalissa on useita pöytiä, ja jokaisella asiakkaalla on oma paikkansa. Toiveet istumapaikoista otetaan huomioon siten, että esim. pariskunnat voivat istua vierekkäin.

Asiakkaiden ravitsemustilaa arvioidaan MNA-mittarilla, joka on osa RAI-arviointia. Myös asiakkaiden painoa ja yleistä vointia seurataan säännöllisesti, millä varmistetaan, että asiakkaat saavat riittävästi ravintoa.

Yöpaasto saattaa ajoittain venyä pitkäksi riippuen siitä, mihin aikaan asiakas haluaa mennä nukkumaan, koska aamiainen tarjoillaan ruokasalissa klo 8.30. Yöpaaston pituus huomioidaan asiakkaiden iltakäyntien suunnittelussa, jotta paasto pysyisi mahdollisimman lyhyenä.

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 selvittämisestä 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 on kaksi hygieniavastaavaa, joilla on päävastuu siitä, että hygieniakäytäntöjä ja -ohjeistuksia noudatetaan. Hygieniavastaavat osallistuvat koulutuksiin säännöllisesti ja jakavat uutta tietoa muun henkilöstön kesken. Alueella toimii myös hygieniahoitaja, johon voidaan olla yhteydessä ja jolta voidaan pyytää konsultointia hygienia-asioissa.

Yksikön hygieniakäytännöt ja ohjeet käydään läpi uuden henkilöstön perehdytyksessä, minkä lisäksi henkilöstölle näytetään, miten käytetään mm. dekoa ja pesukoneita sekä kuinka välineet lähetetään sterilointiin. Hygienia-asioita nostetaan säännöllisesti esiin kokouksissa, ja käsihygienian säännöt ja rutiinit käydään yhdessä läpi.

Kaikilla käytävillä on saatavilla käsidesiä, minkä lisäksi jokaisesta asiakasasunnosta sekä kansliasta, pesulasta, pukuhuoneesta ja huuhteluhuoneesta löytyy käsienpesumahdollisuus. Henkilöstö käyttää ruokasalissa käsineitä ruoan jakelun aikana varmistaakseen hyvän hygieniatason. Kädet pestään aina ennen ja jälkeen hoitotoimenpiteiden sekä tarvittaessa eri toimenpiteiden välillä.

Henkilöstölle tiedotetaan käsihygienian tärkeydestä sekä suojavarusteiden oikeasta ja kustannustehokkaasta käytöstä.

Myös asiakkaita ohjataan huolehtimaan omasta käsihygieniastaan, ja ruokasalissa asiakkaita kehoitetaan käyttämään käsidesiä ennen ateriala.

Henkilöstö ei valmista ruokaa yksikössä, mutta jakaa ruoan asiakkaille ruokasalissa ja avustaa kevyiden aterioiden valmistuksessa asiakkaiden asunnoissa (kuten kahvin keittämisessä tai voileipien tekemisessä). Kaikilla vakituisilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Yksikössä käytetään pääsääntöisesti kertakäyttöisiä välineitä esim. haavanhoidossa. Mikäli muita välineitä käytetään, niitä säilytetään asiakkaan omassa asunnossa ja ne toimitetaan säännöllisesti tai käytön päätyttyä sterilointiin.

Laitteet (kuten verenpainemittari, happisaturaatiomittari, hemoglobiinimittari ja verensokerimittari) desinfioidaan Apovip-pyyhkeillä jokaisen asiakkaan välillä. Diabeetikoilla on yleensä oma glukoosimittari, jota käytetään vain kyseiselle asiakkaalle.

Stöd Botnia Tuki Oy Ab vastaa yleisten tilojen siivouksesta kolmesti viikossa. Asiakasasuntojen siivouksesta huolehtivat omaiset tai asiakkaan itse valitsema siivouspalvelu.

Asiakkaiden pyykki pestään yksikön pesutuvassa, mutta jokaisen asiakkaan pyykki pestään omassa koneellisessa eikä vaatteita sekoiteta. Kaikki pesukoneet puhdistetaan jokaisen päivän päätteeksi. Henkilöstön työvaatteet pestään erillisessä koneessa, joka on tarkoitettu vain henkilöstön vaatteille.

Hygieniavastaavat huolehtivat siitä, että koko henkilöstöllä on ajantasainen tieto tartuntojen ehkäisystä ja tartuntataudeista. Lisäksi he vastaavat siitä, että yksiköllä on ohjeet, miten toimia

erilaisissa yksikössä mahdollisesti esiintyvissä tartuntatilanteissa.

Hygieniaohteet löytyvät kansliassa olevasta kansiosta, ja yksikössä käydään säännöllisesti läpi uusia ohjeita, yleistä hygieniaa, ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja muita hygieniaan liittyviä asioita.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Lena Änäs

Maria Riissanen 0401600689

3.13 Terveiden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä työskentelee maanantaista perjantaihin sairaanhoitaja, joka voi ottaa esim. verinäytteitä. Mikäli asiakas tarvitsee terveydenhuollon konsultaatiota, otetaan ensisijaisesti yhteyttä Närpiön terveyskeskukseen. Yksiköllä on säännöllinen yhteys lääkäriin ei-kiireellisissä asioissa, ja kiireellisissä terveydenhuoltotarpeissa otetaan yhteyttä hoidon tarpeen arviointiin tai hätäkeskukseen numeroon 112.

Asiakkaille pyritään järjestämään tarvittavat terveys- ja sairaanhoitopalvelut yksikössä mahdollisimman laaja-alaisesti. Kotisairaala toimii läheisessä yhteistyössä yksikön kanssa, jotta asiakkaat voivat mahdollisuuksien mukaan jäädä yksikköön myös tarvitessaan sairaanhoitoa, kuten lyhytaikaista suonensisäistä antibioottihoitoa tai nesteytystä.

Mikäli asiakkaat tarvitsevat suun terveydenhuoltoa, otetaan ensisijaisesti yhteyttä terveyskeskuksen hammashoitoon.

Henkilöstö päivittää säännöllisesti ensiapuosaamistaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Yksikössä on selkeät ohjeet siitä, miten henkilöstön tulee toimia kuolemantapauksen sattuessa. Ohjeet löytyvät kansliasta, ja kaikkien yksikössä työskentelevien tulee olla niihin perehtyneitä. Kuolemantapauksessa otetaan välittömästi yhteyttä hätäkeskukseen numeroon 112.

Hätäkeskus kutsuu ambulanssin ja poliisin paikalle. Yksikön henkilöstö ottaa yhteyttä omaisiin ilmoittaakseen kuolemantapauksesta.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Jokaisella asiakkaalla on asiakaskohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa on kuvattu asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky, ja asiakkaiden muut suunnitelmat laaditaan tämän mukaisesti. RAI-arviot, MNA, MMSE ja depressiotesti voivat toimia tukena suunnitelman laatimisessa. Asiakkaille annettava palvelu noudattaa käytännössä suunnitelmaa, ja kuntouttava työote on yksi yksikön tärkeimmistä kulmakivistä; sillä tuetaan sekä asiakkaiden fyysistä toimintakykyä että heidän osallisuuttaan päivittäisessä hoidossa. Yksikkö pyrkii vahvistamaan asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä yhteisten aktiviteettien ja ruokailujen kautta. Kognitiivista toimintakykyä tuetaan päivittäisessä työssä muistiaktiviteettien ja asiakkaiden osallistumisen kautta arkisiin toimiin ja askareisiin. Järjestettävät aktiviteetit vaihtelevat, jotta asiakkaiden eri toimintakykyalueita voidaan stimuloida monipuolisesti.

Säännöllinen yhteydenpito asiakkaiden omaisiin on tärkeä osa asiakastyötä, sillä omaiset ovat merkittävä voimavara myös hoitotyössä. Yksikössä asuvilla asiakkailla on mahdollisuus tavata omaisiaan ilman rajoituksia, ellei kyseessä ole esimerkiksi pandemia tai muu erityistilanne. Henkilöstö auttaa päivittäin asiakkaita esimerkiksi soittamaan omaisilleen. Lisäksi henkilöstö ottaa omaisiin yhteyttä asiakkaan pyynnöstä tai tilanteissa, joissa omaiset voivat tukea asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa. Omaisia kutsutaan mukaan erilaisiin tapahtumiin, kuten

joulu- ja juhannusjuhliin.

Yksikössä järjestetään joka arkipäivä kuntouttavaa toimintaa, josta vastaa yksi aamuvuoron työntekijöistä. Työntekijä päättää itse, millaisen aktiviteetin haluaa järjestää, ja ohjelmassa voi olla ryhmä- tai yksilötason liikuntaharjoituksia tai muistiharjoituksia. Sään salliessa priorisoidaan ulkoilua, esim. kävelyretkien tai ulkona toteutettavien ryhmäaktiviteettien muodossa. Närpiön seurakunta, joka järjestää hartauksia tai kirkossakäyntejä jumalanpalveluksiin, vierailee yksikössä säännöllisesti. Muita säännöllisiä vierailijoita ovat mm. Närpiön aikuisopisto vaihtelevan ohjelman kera, ääneenlukijat, Punaisen Ristin ystävätoiminta ja muut paikalliset toimijat. Yhteistyötä tehdään myös Folkhälsanin kanssa siten, että yksikössä säilytetään kaksipaikkaista pyörää, jolla voidaan ulkoiluttaa asiakkaita; tätä varten järjestetään pyöräpiloteille koulutusta. Muita yksikön itse järjestämiä aktiviteetteja ovat esim. neulekahvila, bingo, miesten tapaamiset, leivonta, maalaus ja yhteislauluhetket. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan sisältyy myös kuntoutussuunnitelma, ja yksikkö voi saada tukea kotikuntoutuksen fysioterapeutilta, joka voi tehdä asiakkaalle yksilöllisen kartoituksen ja laatia suunnitelman hoitajien käytettäväksi asiakkaan yksilöllisessä kuntoutuksessa. RAI-arvioinnit ovat tärkeä työkalu asiakkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja kuntouttavan toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Asiakkaiden osallistuminen toiminnan suunnitteluun, itse aktiviteetteihin sekä arviointiin on ensiarvoisen tärkeää, jotta voidaan saada palautetta siitä, miten toiminnan tavoitteet toteutuvat.

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 helmikuusta 2025 lähtien ollut käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Lifecare, ja jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään. Käyttöoikeudet myönnetään ainoastaan niihin ohjelmiin, joita työntekijä tarvitsee päivittäisessä työssään. Kaikki

tunnukset ovat henkilökohtaisia eikä niitä jaeta muille työntekijöille. Ohjelmat suljetaan ja järjestelmästä kirjaudutaan ulos aina, kun sitä ei käytetä aktiivisesti. Uusi henkilöstö perehdytetään tietosuojaan koulutuksen kautta, jossa käydään läpi tietojen käsittelyyn liittyvät käytännöt sekä salassapitovelvollisuus. Työntekijät allekirjoittavat koulutuksen ja perehdytyksen jälkeen salassapitositoumuksen ja tietosuojasitoumuksen. Tarvittavat käyttöoikeudet haetaan palveluesihenkilön kautta sen jälkeen, kun on arvioitu, mitä ohjelmia ja oikeuksia kukin työntekijä tarvitsee omien työtehtäviensä hoitamiseksi. Yksikössä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä tietosuojasta sekä asiakas- ja potilastietojen käsittelystä. Lisäksi noudatetaan toimintaa varten laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Tämä varmistetaan sisäisten koulutusten ja kurssien avulla. Henkilöstö on suorittanut verkkopohjaisen tietosuojakoulutuksen Kanta.fi:n kautta. Hyvinvointialueen Intraan on koottu ohjeistukset tietosuojasta ja salassapidosta. Hyvinvointialueen tietosuojavastaaviin ja 2M-IT:n asiantuntijoihin ollaan yhteydessä laajemman tuen tai ohjauksen tarpeessa. Vastuuhenkilöiden ja yhteyshenkilöiden asiakas- ja potilasrekisteriä koskevat tietosuojakuvaukset löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: Tietosuojakäytäntömme

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
 Sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaselosteen mukaan Monika Björkqvist, kotiin annettavien palvelujen päällikkö
Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa
 Tietosuojavastaava: Anne Korpi
 Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että omavalvontaa toteutetaan asianmukaisesti, ohjeistusta annetaan ja palveluesihenkilöllä on riittävä osaaminen ja koulutus turvallisuuteen, riskienhallintaan ja epäkohtiin liittyvissä asioissa. Johto huolehtii siitä, että turvallisuustyöhön ja omavalvontaan varataan riittävästi resursseja ja aikaa.

Palveluesihenkilön vastuulla on varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi tietoa ja osaamista potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä riskeistä. Palveluesihenkilö luo myös yksikköön myönteisen ja avoimen ilmapiirin, jossa epäkohtiin ja turvallisuuskysymyksiin voidaan puuttua. Lisäksi niistä pitää voida keskustella rakentavasti ja ilman syytelyä. Tarkoituksena on, että jokaisella on turvallinen olo tuoda esiin yksikössä havaitsemiaan puutteita ja riskejä.

Epäkohtien korjaaminen ja riskien vähentäminen edellyttävät jatkuvaa ja aktiivista työtä, johon koko henkilöstön tulee osallistua. Henkilöstö osallistuu turvallisuuden ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien ja riskejä vähentävien toimenpiteiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan avulla parannetaan laatua ja turvallisuutta tunnistamalla vaarat ja riskit jo varhaisessa vaiheessa työtehtävissä ja työympäristössä. Kaikki työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan riskeistä, vaaroista tai epäkohdista, ja ilmoitukset käsitellään ja tarvittavat toimenpiteet tehdään viivytyksettä.

Yksikössä käytetään HaiPro-järjestelmää, ja koko henkilöstö saa koulutusta siitä, milloin ja miten ilmoitus tehdään. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä, ei pelkästään johdolta. Henkilöstö osallistuu turvallisuusarviointeihin, suunnitelmien laatimiseen ja toimenpiteiden toteuttamiseen toiminnan jatkuvan kehittämisen tueksi.

Palveluesihenkilön tehtävänä on kannustaa riskien ja epäkohtien esiin tuomiseen silloin, kun niitä havaitaan. Työntekijöillä on velvollisuus ja vastuu saattaa tällaiset tiedot palveluesihenkilön tietoon. HaiPro-ilmoitus tehdään ja toimenpiteet toteutetaan välittömästi. Yksittäistä asiakasta koskevat riskit dokumentoidaan myös asiakastietojärjestelmään. HaiPro-raportit tallennetaan, ja niistä kootut tilastot käydään henkilöstön kanssa läpi henkilöstökokouksissa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien

tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Käytännön toimenpiteitä, joita yksikkö käyttää riskien ehkäisemiseksi ja hallitsemiseksi, ovat säännölliset palotarkastukset ja poistumisturvallisuuden tarkistukset, jotka käydään läpi yhdessä pelastuslaitoksen kanssa. Poistumisturvallisuussuunnitelmaa ja pelastussuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, ja kaikilla työntekijöillä on vastuu perehtyä näihin suunnitelmiin.

HaiPro-järjestelmää käytetään työkaluna sekä vaarojen ja riskien tunnistamisessa että toimenpiteiden suunnittelussa ja seurannassa. Henkilöstö osallistuu säännöllisesti hyvinvointialueen turvallisuuskoulutuksiin ja ensiapukoulutuksiin.

Henkilöstö ilmoittaa palveluesihenkilölle heti havaitsemistaan riskeistä, vaaroista ja epäkohdista; on palveluesihenkilön vastuulla, että tarvittavat toimenpiteet toteutetaan viivytystä.

Riskienhallinta on jatkuva prosessi, johon kaikkien yksikön työntekijöiden tulee osallistua, ja yksikössä tulee vallita avoin keskustelukulttuuri näistä asioista.

Palveluesihenkilö tiedottaa sovituista parannuksista, työmenetelmien muutoksista ja muista

korjaavista toimenpiteistä koko henkilöstölle. Tarvittava tieto jaetaan myös mahdollisille yhteistyökumppaneille sekä ylemmälle johdolle.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Asiakkaiden kaatumisonnettomuudet	Uuden asiakkaan muuttaessa yksikköön asiakasta kehoitetaan välttämään esim. mattoja ja huonekaluja, jotka voivat vaikeuttaa liikkumista ja aiheuttaa kaatumisriskin. Kaatumisriskin arviointi tehdään tarvittaessa.
Asiakkaat, jotka poistuvat yksiköstä	Dementiahälyttimien säännölliset tarkastukset, millä varmistetaan, että ne toimivat ja että paristot ovat kunnossa. Varmistetaan, että asiakkailla on hälyttimet mukanaan.
Yöllä vain yöpartio paikalla	Asiakkaille tiedotetaan, että yöpartio ei välttämättä ole aina yksikössä, vaan se voi olla kotisairaanhoidon asiakkaiden luona, mutta apua saa tarvittaessa hälyttämällä. Yöpartiolla voi siis kestää esim. dementiahälytyksen hälyttäessä, mutta se saapuu niin pian kuin mahdollista.
Lääketurvallisuus ruokasalissa	Henkilöstön on tarkasti valvottava, että asiakkaat todellakin ottavat lääkkeensä, jotta toinen asiakas ei vahingossa ota väärää lääkettä tai unohda omaa lääkettään.
Hälytysjärjestelmä	Hälytysjärjestelmä ei ole täysin sopiva näin suurelle yksikölle, koska asiakkaat liikkuvat laajalla alueella. Hälyttimet tarkastetaan säännöllisesti, ja ongelmatilanteissa otetaan yhteyttä laite-toimittajaan. Tunstallin yhteystiedot ovat kaikkien saatavilla ongelmatilanteita varten.
Suuri ja vaikeasti valvottava rakennus, asukkaat voivat liikkua vapaasti ja on vaikea tietää, kuka rakennuksessa on	Esim. henkilöstötilojen ovet pidetään lukittuina etenkin iltaisin ja viikonloppuisin, kun työntekijöitä on vähemmän paikalla. Illalla varmistetaan, että ovet ovat lukossa.
Vanha ja kulunut rakennus, jossa on huono ilmanvaihto ja sisäilma	Rakennuksessa ei ole asianmukaista ilmanvaihtoa, ja joissakin tiloissa on

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	kosteutta/hometta, minkä vuoksi henkilökunta on reagoinut kielteisesti sisäilmaan. Ilmalämpöpumppu on asennettu toimitustiloihin sisäilman parantamiseksi, mutta koko rakennus tarvitsisi parannetun ilmanvaihdon.

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 omavalvonnallisoin toimin.

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapsen 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 lapsen 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

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai ilmeisistä epäkohdan riskeistä asiakastyössä. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön esihenkilölle, joka vastaanottaa poikkeamailmoitukset. Esihenkilö vie asian eteenpäin sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Mikäli työnantaja ei ryhdy riittäviin toimenpiteisiin yksikössä käydyistä keskusteluista huolimatta ja asiakasturvallisuus vaarantuu, on asiasta tehtävä ilmoitus aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen johdosta.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Jos epäkohta voidaan korjata yksikön omavalvonnan puitteissa, asiaan tartutaan välittömästi. Mikäli epäkohta vaatii toimenpiteitä palvelusta vastaavalta taholta, siirtyy vastuu korjaavista toimenpiteistä sille toimijalle, jolla on toimivalta ryhtyä tarvittaviin toimiin. Hyvinvointialue ja valvontaviranomaiset tekevät myös keskenään yhteistyötä valvonta-asioissa.

SPro-järjestelmä käytössä, johon raportoidaan sosiaalihuollon epäkohdista tai niiden riskeistä. SPro-ilmoitus tehdään HaiPro-järjestelmän etusivun kautta. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö, esihenkilö/palvelupäällikkö vastaavat siitä, että epäkohta tai sen riski poistetaan asianmukaisesti. Yksikön perehdytykseen kuuluu varmistaa, että jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja.

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

Epäkohdista, onnettomuuksista, vaaratilanteista ja puutteista, jotka tapahtuvat yksikössä, tekee henkilökunta ilmoituksen Haipro- ja Spro-ohjelmien kautta. Nämä käsitellään ensisijaisesti yksikössä. Vakavammissa tapauksissa otamme yhteyttä henkilöihin yksikön ulkopuolelta, kuten työsuojeluvaltuutettuun, koordinoivaan palveluesimieheen, tietosuojavastaavaan jne. Poikkeama-ilmoituksista saatu tieto ja tulokset käytetään yksikön toiminnan kehittämiseen. Henkilökunta tuntee Haipro- ja Spro-ilmoitusten käsittelyprosessin. Haipro-ilmoitukset, jotka käydään läpi henkilökunnan kanssa, tehdään neutraalilla ja yleisellä tasolla ilman syyllistämistä. Ilmoitukset voidaan tehdä anonyymisti.

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 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

Alihankkijoilla on Pohjanmaan hyvinvointialueen lupa palveluntarjoajina. Palveluntuottajien kanssa käydään säännöllisiä keskusteluja ostopalvelujen laadun varmistamiseksi. Valituksista ja laatupuutteista otetaan välittömästi yhteyttä palveluntuottajaan. Jos alihankkijoiden tuottamissa palveluissa on potilasturvallisuusriskejä, kotihoidon henkilöstö tekee niistä HaiPro -ilmoituksen. Palveluntuottajat vastaavat omista omavalvontasuunnitelmistaan.

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 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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Yksiköllä on oma pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma, jotka käydään vuosittain läpi pelastuslaitoksen kanssa ja joita päivitetään säännöllisesti. Henkilöstölle on annettu ohjeet ladata työpuheliinsa Suomi 112 -sovellus. Riskinarviointi on jatkuvaa toimintaa, ja päivityksiä tehdään kerran vuodessa tai esiin nousseiden havaintojen perusteella. Pelastus- ja kiinteistöviranomaisten kanssa tehdään säännöllisesti yhteistyötä. Henkilöstölle järjestetään alkusammutusharjoituksia, hätäensiapukoulutuksia ja muita turvallisuusaiheisia koulutuksia asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Jokainen työntekijä vastaa oman osaamisensa säännöllisestä päivittämisestä.

Yksikössä suoritetaan turvallisuuskävely vuosittain sekä aina, kun uusi työntekijä aloittaa työssään. Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin valmistaudutaan säännöllisten koulutusten ja henkilöstön tiedottamisen avulla.

Pelastus- ja poistumissuunnitelmat ovat esillä jokaisen yksikön seinällä, jotta kaikki voivat tutustua niihin. Turvallisuuskävelysten yhteydessä käydään läpi myös poistumisturvallisuus ja valmiuskäytännöt. Yksikön pelastussuunnitelma sisältää ohjeet siitä, miten toimitaan erilaisissa kriisitilanteissa ja poikkeusoloissa, kuten veden- tai sähkönjakelun häiriöissä

Yksiköllä on sisäinen soittolista, jonka mukaisesti kaikki työntekijät tavoitetaan tilanteissa, joissa koko henkilöstö tarvitaan apuun (kuten kriisitilanteessa). Listaa päivitetään säännöllisesti.

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

Lena Ånäs, palveluesimies 040-1600681

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

Henkilökunnan tekemistä Haipro-ilmoituksista lähetetään viesti sähköpostitse sekä yksikön käsittelijöille, että organisaation vastuuhenkilöille, jotka vastaavat laadusta ja turvallisuudesta. Henkilökunta on tietoinen ja tuntee Haipro-ilmoitusten käsittelyprosessin, joka tapahtuu yksikössä. Tämä muun muassa varmistaa, että riskienhallintakäytäntömme toimivat. Raportointi, arviointi ja riskienhallinnan toteuttaminen suoritetaan automaattisesti sähköisessä muodossa. Ilmoitukset tulostetaan myös yksikköön ja säilytetään erillisessä kansiossa sen jälkeen, kun ilmoitus on käsitelty henkilökunnan kanssa.

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.

Palveluysikkö (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 palveluysikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluysikköön (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

Omavalvontasuunnitelman seurannassa havaitut puutteet tulee korjata ja palveluesimies tulee ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin, tarvittaessa ylemmän johdon tukemana. Tavoitteena on, että omavalvontasuunnitelma toimii työkaluna päivittäisessä työssä ja varmistaa, että toiminta tarjoaa asiakkaille sekä turvallisen ympäristön että laadukasta ja turvallista hoitoa, jota kehitetään säännöllisesti ja pyritään jatkuvasti parantamaan. Puutteet ja riskit tulee nähdä kehitysmahdollisuuksina, ja niiden käsittelyn tulee olla osa jokapäiväistä työtä kaikille työntekijöille. Tavoitteena on tuottaa hyvää palvelua asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä taata turvallinen ja luotettava työympäristö henkilökunnalle. Vastuussa suunnitelman noudattamisesta, päivittämisestä ja arvioinnista on yksikön palveluvastaava.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

14.2.2025

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Lena Änäs, palveluesimies 040-160 0681

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

14.02.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Jatkuvuus hoidossa, kyky tarjota hyvää ja tasavertaista hoitoa kaikille asiakkaille heidän laadittujen hoito- ja palvelusuunnitelmiensa mukaisesti.	Jatkaa työtä yksilöllisten hoito- ja palvelusuunnitelmien parissa, jotka ovat ajan tasalla ja mukautettu asiakkaan tarpeiden mukaan. Säännöllinen henkilökunta ilman suuria vaihteluita henkilöstön vaihtuvuudessa. Sisäistä koulutusta hoito- ja palvelusuunnitelmista sekä panostusta omahoitajajärjestelmään	2025
Lisääntynyt yhteistyö asiakkaiden verkostoon kuuluvien muiden tahojen kanssa.	Regelbunden kontakt med anhöriga, hvc läkare, socialarbetare, servicehandledningen, rehabiliteringen ,avdelningarna och räddningsväsendet	2025/2026
Henkilökunnan koulutukset	Kaikilla työntekijöillä tulee olla ajantasaiset tiedot pakollisista koulutuksista, kuten turvallisuuskoulutuksesta, ensiavusta ja LOP:sta.	2025
Henkilökunnan hyvinvointi	Kehityskeskustelut koko henkilökunnan kanssa. Säännölliset kokoukset.	2025

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
	Yhteys työterveyshuoltoon tarvittaessa. TYKY-päivä	
Laajennettu kuntoutus ja virikkeellinen toiminta asiakkaille.	Kannustetaan henkilökuntaa aktiivisemmin järjestämään kuntouttavaa toimintaa asiakkaille. Yhteistyötä ulkopuolisten toimijoiden kanssa, kuten Aikuisopisto, Punainen Risti, Folkhälsan, kirkko sekä vapaaehtoiset henkilöt, jotka osallistuvat ja järjestävät pienimuotoista toimintaa.	2025