



**Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue**

# **Omavalvontasuunnitelma, Kristiinakoti FI 28.05.2025**

## **Yleiset tiedot**

### **Yksikkö**

Kristinakoti Pa

### **Raportointipäivä**

8.7.2025

### **Toiminnan vastuhenkilö**

Elisabeth Sjöberg

# Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

## Sisällysluettelo

### 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

7.7.2025

## Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Motivoitunut ja pätevä henkilökunta	Vakituisen henkilökunnan jatkuva koulutus, oppisopimusopiskelijat voivat tuoda uusia ideoita.	2025-2026. Yksikön esimies. Seurataan toteutuneita koulutuspäiviä suositusten mukaisesti.
Parannetaan erillaisia prosesseja toiminnassa.	Kehitystyö yksikössä esim raportointi.	2025-2026. Yksikön esimies, sairaanhoitajat. Raportoinnin kehitys ja seuranta.
Toiminnan talous ja budgetti tasapainossa.	Seuranta joka kolmas kuukausi.	2025-2026. Yksikön esimies. Toiminnan talous tasapainossa loput vuodesta.

# Omavalvontasuunnitelma

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ 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

Pohjanmaan hyvinvointialue

#### Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

#### Puhelinnumero

040 128 6327

#### Palveluyksikön nimi

Kristiinakoti

#### Palvelumuoto

Ympäri vuorokautinen asumispalvelu

#### Osoite

Salantie 3, 64100 Kristiinankaupunki

#### Puhelinnumero

040-3547173

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

Marketta Koskela, ylihoitaja, puh 050 4385989

Marcus Råback, geriatrisen ylilääkäri, puh 040 5695943

#### Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, puh 040-3547173, arkisin 8-16.00

Susanne Thomasfolk, palveluvastaava, puh 050-4778153, arkisin 7-15.00

#### Yksikön numerot (24/7 palvelu)

Aurora: 040 5278159

Swan:☒ 040544 4654  
Meri:☒ 040544 6415  
Otto:☒ 050470 4457  
Kotka:☒ 050564 5513

### Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Kristiinakoti, Salantie 3, 64100 Kristiinankaupunki

## 1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

## Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Lääkäripalvelut	Pihlajalinna
Laboratoriopalvelut	Fimlab
Lääkehoito	Kristiinankaupungin apteekki
Asiakashälytys	MTP Suupohja
Siivouspalvelu	Stöd Botnia Ab
Ruokahuolto	Stöd Botnia Ab
Talonmies palvelut	Kristiinankaupunki
Huoltomies (sänkyjen huolto ym)	Yksityisyrittäjä
Pesula palvelu	Pohjanmaan pesutupa
Työterveydenhuolto, henkilökunta	Mehiläinen
Kampaaja	Yksityisyrittäjä
Jalkojenhoito	Yksityisyrittäjä
IT-palvelut	2 M-it

## 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakoti on kaksikielinen, tehostettu ympärivuorokautinen palveluyksikkö

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihte 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Kristiinankaupungissa. Tarjomme asukkaille kodinomaisen asumisen, jossa on laadukasta hoitoa ja palvelua elämän loppuun asti. Kristiinakodissa on yhteensä 53 vuodepaikkaa, joista 22 on tarkoitettu muistisairaille ja loput toimintakyvyltään heikentyneille asiakkaille.

## Toiminta-ajatus

Henkilökunta työskentelee moniammatillisesti ja kuntouttavalla työotteella. Henkilökunta tukee asukkaiden omaa toimintakykyä ja vahvistaa heidän yksilöllinen voimavara ja elämänlaatua. Asiakkaan huonetta pidetään hänen kotinaan. Henkilökunta yrittää luoda Kristiinakotiin kodinomaisen ympäristön. Henkilökunta pyrkii tarjoamaan asukkaille turvallisuutta, huolenpitoa ja ihmisarvoa.

## Tavoitteet

Yleiset tavoitteet ovat seuraavat:

- tarjota hyvää hoitoa ja huolenpitoa
- oikeus ikääntyä arvokkaasti
- mahdollisuus vanheta turvallisesti
- tulla kohdelluksi kunnioittavasti
- oikeus itsemääräämisoikeuteen
- tuntee itsensä arvokkaaksi ja tärkeäksi
- osallistuvat perheenjäsenet.

## Arvot

Kristiinakodin henkilökunta työskentelee sen eteen, että jokaisella on mielekäs arki, että asukkaat voivat elää ihmisarvoista elämää ja voida hyvin. Asukkaiden kykyä toimia itsenäisesti tuetaan kunnioittamalla asukkaiden itsenäisyys, ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tarjoamme hoitoa joka ylläpitää toimintakykyä jokapäiväisessä elämässä. Lähtökohtana ovat asukkaiden omat voimavarat ja se että asukas on keskiössä tarjoamalla asukkaalle yksilöllistä hoitoa ja ottamalla huomioon että kaikki ihmiset ovat ainutlaatuisia.

## Toimintaperiaatteet

Yritämme luoda rakenteellinen ja selkeä arkipäivä. Sekä asukas, omainen että henkilökunta tulee tuntee olonsa turvallisiksi ja osoitamme kunnioitusta toisiamme kohtaan. Henkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus kaikesta siitä, mitä organisaatiossa tapahtuu sekä kontaktissa asiakkaaseen ja omaisiin. Hyvän ilmapiirin ylläpitämiseksi kodissa yritämme usein kehua ja kannustaa toisiamme, teemme yhteistyötä ja autamme toisiamme tiimin sisällä mutta myös osastojen välillä. Meillä on säännöllisiä osastokokouksia, kehityskeskusteluja, toteutussuunnitelmien päivityksiä ja palvelusuunnitelmakokouksia. Asiakkaiden hoidon ja potilasturvallisuuden sekä työntekijöiden hyvinvoinnin kehittämiseksi pyrimme aina ottamaan huomioon hoitohenkilökunnan, asiakkaiden tai omaisten mielipiteet ja kokemukset.

Sosiaalihuollon keskeisiä lakeja ovat sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) sekä erityislait, kuten lastensuojelulaki (2007/417), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380) ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519), mielenterveyslaki (1990/1116), päihdehuoltolaki (1986/41) ja vanhustenhuoltolaki (2012/980).

## 2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetyn lain (741/2023, 27 §, myöhemmin valvontalaki) mukaan yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköjen tulee laatia päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaan varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosalue- ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta.

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

### 2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, puh 040-3547173, elisabeth.sjoberg@ovph.fi

Susanne Thomasfolk, palveluvastaava, puh 050-4778153, susanne.thomasfolk@ovph.fi

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

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, puh 040-3547173, elisabeth.sjoberg@ovph.fi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelman laativat ensisijaisesti palveluesimies ja palvelupäällikkö. Sen jälkeen on koko henkilöstö osallistunut suunnitelman seurantaan. Asiakkaiden näkemykset ja toiveet on otettu huomioon kaikissa hoitoon ja kohteluun sekä sen kehittämiseen liittyvissä tilanteissa ja ne on huomioitu suunnitelmassa. Henkilökunta ottaa huomioon kyselyistä, asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen. Palvelukodissa pyrimme edistämään asiakkaiden osallistumisen niin pitkälle kuin on mahdollista heidän jaksamisen ja hyvinvoinnin perusteella sekä omaisten toiveet mahdollisuuksien mukaan.

Suunnitelma on luettavissa henkilökunnan omalla one-drive, johon kaikilla on pääsy. Se on myös kaikkien nähtävillä suomeksi ja ruotsiksi Swanin osaston aulassa.

### 2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön esimies ja palveluvastaava vastaavat omavalvontasuunnitelmasta sekä omavalvonnan toteuttamisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelmaa tarkistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Se päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä hyvinvointialueen verkkosivuilla <https://osterbottensvalfard.fi/omoss/utlatanden-och-dokument/program-for-egenkontroll/> ja Swanin aulassa sekä henkilöstön yhteisellä one-drivella.

Palvelujen kehittämisen lähtökohtana on, tekemällä asiat yhdessä. Sen vuoksi on olemassa lakeja, jotka ohjaavat eri asioiden käsittelyä ja korostavat työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen tuottamisessa. Turvallisuuskoulutuksilla ja käytännön harjoituksilla varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävät tiedot ja taidot. Kristiinakoti on ympärivuorokautinen yksikkö, jossa muutokset palveluissa perustuvat ensisijaisesti hyvinvointialueen omiin ohjeisiin.

Hyvinvointialueella on riskienhallinnan käsikirja <file:///C:/Users/ov016354/Downloads/Handbook-for-risk-management-updated-4-23.pdf> ja Riskienhallinnan perusteet [file:///C:/Users/ov016354/Downloads/10-Basics-for-internal-control-and-risk-management \(1\).pdf](file:///C:/Users/ov016354/Downloads/10-Basics-for-internal-control-and-risk-management%20(1).pdf), jotka ovat perusasiakirjoja kaikille toiminnoille. Riskienhallinta on jatkuva prosessi, joka kuuluu dokumentoida, raportoida ja jota seurataan yksikössä. Yksikön omat suunnitelmat, prosessit ja menettelyt löytyvät turvallisuus- ja evakuointisuunnitelmasta.

Riskienhallinta perustuu päivittäisten toimintojen havainnointiin ja arviointiin. Se perustuu keskusteluihin laadusta, turvallisuusnäkökohdista, kiusaamisen ehkäisemisestä, sukupuolten tasa-arvosta, tasapuolisesta kohtelusta, palautteen keräämisestä Haiprosta/Roidusta, Koko henkilökunnalla on velvollisuus edistää turvallista ja laadukasta hoitoa.

Kristinahemmet on nimittänyt turvallisuusvastaavat. Heidän tehtävänä on päivittää yksikön turvallisuus- ja evakuointisuunnitelma sekä muut turvallisuusasiat, niin että kaikki muut tietävät, miten toimia riskitilanteissa. Turvallisuus- ja evakuointisuunnitelma sisältää, miten toimitaan esimerkiksi tulipalon sattuessa. Kaikki hoitohenkilökunta tutustuu suunnitelmaan ja vahvistaa sen allekirjoituksellaan. On myös vastuuhenkilöitä, jotka vastaavat turvallisuuskävelyistä, joita tehdään noin kahden kuukauden välein. Turvallisuuskävely on pakollinen koko henkilökunnalle.

## 3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

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



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

## YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakodissa noudatamme Pohjanmaan hyvinvointialuetta koskevia direktiivejä. Asiakasturvallisuus varmistetaan avoimella keskusteluilmapiirillä, jossa kaikki sekä hoitohenkilökunta että asiakkaat ovat tietoisia oikeuksistaan ja myös velvollisuuksistaan toiminnan hyväksi.

## Haipro

Haipro käytetään aktiivisesti ilmoituksen perustana. Haipron tarkoituksena on tunnistaa yksikössä ilmenneet turvallisuusriskit. Haipro tekee aina henkilö, joka on havainnut tapahtuman tai osallistunut siihen. Ilmoitus lähetetään yksikön palveluesimiehelle ja palveluvastaavalle sekä tietyille hyvinvointialueen Haipro-vastaaville. Yksikön esimies vastaa siitä, että tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään asianmukaisesti. Tämän jälkeen yksikön esimies arkistoi asiakirjan. Tarvittaessa voidaan järjestää kriisiapua, työnohjausta ja yksilöllisiä tukitapaamisia. Jos poikkeama vaikuttaa suoraan asiakkaaseen, asiakkaalle ilmoitetaan tapahtuneesta ja tehdyistä toimenpiteistä.

## Turvallisuus

Kristiinakodissa on turvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeet tulipaloo, pelastustoimintaa ja evakuoimintaa varten. Kiinteistön omistaja, Kristiinankaupunki, vastaa siitä, että toimintasuunnitelma toteutetaan ja päivitetään.

Suunnitelmassa on luettelo käytettävistä kemikaaleista.

Kun asiakas siirtyy yksiköiden välillä, on tärkeää, että dokumentointi ja informaatio on hyvää, ja sen on oltava oikeaa ja asiallista.

## Hygienia

Huolellinen hygienia on tärkeää yksikössä. Hoitohenkilökunta käyttää suojavaatteita tarpeen mukaan. Vaatetuksesta vastaava henkilökunta huolehtii siitä, että yksikössä on täydelliset ja puhtaat työvaatteet sekä asukkaiden vaatteet. Muutoin tämä on myös koko henkilökunnan vastuulla.

## Apuvälineet

Osastolla on käytössä terveydenhuoltoon liittyviä apuvälineitä ja laitteita: nostolaitteet, säädettävät sairaalasängyt, verenpainemittarit, saturaatiomittarit, henkilökohtaiset vaa'at, geriatriset tuolit, verensokerimittarit, CRP-mittarit, imu, happipullot, kuumemittarit, dekubituspatjat jne. Yksikössä on nimetty apuvälinevastaavat. Koko hoitohenkilökunta on täyttänyt laitepassin. Tilapäisen henkilöstön ja uusien työntekijöiden käyttöönoton yhteydessä, käydään läpi tarvittavat varusteet. On tärkeää, että koko hoitohenkilökunta varmistaa sen jälkeen, että laitteiden tuntemus säilyy.

## Tekniset turvallisuusratkaisut

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

## Hälytysmatot

Ranneke hälytyspainikkeet (Tunstall)

Hälytin henkilöstölle vaara tilanteita varten (MTP Suupohja).

Kaikki ulko-ovet on lukittu (koodattu) sekä osastojen väliset ovet (Cliq-järjestelmä).

Puhelimet; yksilölliset puhelimet kaikissa yksiköissä.

Asukkaat voivat soittaa, jos he tarvitsevat apua. Hälytysmatot ovat käytössä joissakin huoneissa, jos asukkaat eivät voi käyttää muita hälytyslaitteita. Kun asukkaat soittavat, se hälyttää henkilökunnan puhelimeen. Näytössä näkyy huoneen numero. Hälytintä henkilökunnalle käytetään pääasiassa öisin.

Yksikössä tehdään vuosittain palotarkastukset. Hätätilanteita, kuten häiriötilanteita on olemassa perustarvikkeita, henkilöstöluettelo, jossa on henkilökunnan yksityiset puhelinnumerot, taskulamppuja, varaparistoja ja vettä. Lisäksi yksikössä on täysin varusteltu väestönsuoja.

Uusille työntekijöille ja sijaisille tiedotetaan pelastussuunnitelmasta/evakuointiturvallisuus-/hätäsuunnitelmasta joka löytyy Swanin toimistosta. Jokainen hoitohenkilökunnasta on henkilökohtainen vastuu pitää tietonsa ajan tasalla ja ottaa selvää hätätilanteisiin liittyvistä tosiasioista.

## Tietoturva

Tietoturvaa valvotaan vaatimalla hoitohenkilökunnalta tietosuojaa koskevaa koulutusta. Hoitohenkilökunnalla on pääsy potilastietoihin, joita tarvitaan asiakkaiden hoitotietojen dokumentointiin. Tietoturvaa koskee myös se, että henkilökunta sitoutuu noudattamaan salassapitovelvollisuutta.

## 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

Omavalvontasuunnitelmasta vastaava henkilö on yksikön esimies. Lähtökohtana palvelun kehittämisessä on kuitenkin se, että henkilökunta tekee sen yhdessä. Yksikön turvallisuusvastaavat tunnistaa, valvoo ja kehittää menettelytapoja hoidon ja palvelujen parantamiseksi turvallisuuden ja riskienhallinnan osalta.

Lääkehoidon hallinnasta vastaa yksikön esimies, palveluvastaava ja yksikön lääkäri. Palveluvastaava huolehtii LOVE luvan myöntämiselle yksikön henkilökunnalle. Palveluvastaavat ja muut sairaanhoitajat toimivat yhteyshenkilöinä lääkehoitoon liittyvissä asioissa. He tiedottavat tärkeistä asioille myös muille henkilökunnalle. Yksikön esimies, palveluvastaava ja sairaanhoitajat valvovat myös lääkehuoneen ja rajoitetusta lääkevaraston asianmukaisesta käytöstä.

Yksikön hygieniavastaava, joka vastaa myös haavahoidosta, toimii yhteyshenkilönä hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa. Hän osallistuu säännöllisesti koulutus- ja tiedotuskokouksiin. Hän välittää osastoille uusia hygieniaohteita ja ajantasaista tietoa, edistää

hyviä hygieniakäytäntöjä ja toimii hyvien hygieniakäytäntöjen esikuvana.

### 3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

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

#### 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

#### Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

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

Heti kun yksikössä vapautuu huone, siitä ilmoitetaan Sas-koordinaattorille. Sas-ryhmä kokoontuu torstaisin joka viikon. Asiakas yhdessä omaisten tai hoitajien kanssa täyttävät etukäteen hakemuslomakkeen asiakkaan hoidon tarpeesta. Kun Sas-päätös on tehty, omaisilla on 5 päivää aikaa ottaa paikka vastaan. Asiakkaan ja omaisten kanssa (mahdollisuuksien mukaan) käydään mahdollisimman pian läpi hoitosuunnitelma, elämäntarina ja allekirjoitetaan apteekki- ja vuokrasopimus. Heiltä kysytään myös testamentista, edunvalvonnasta ja jos on erityisiä toivomuksia elämän viimeisestä ajasta (elämän loppuvaiheen keskustelu).

#### 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

SAS-ryhmä käsittelee asiakkaan hakemuksen palveluasumiseen. SAS-ryhmän sijoituskoordinaattori ilmoittaa yksikön esimiehelle, kenelle on myönnetty paikka Kristiinakotiin.

Sosiaalityöntekijä Annica Janfelt (puh. 040 482 9463) toimii yhteyshenkilönä sijoitus- ja sosiaaliasioissa.

Hoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai jos asiakkaan tarpeissa tapahtuu merkittävä muutos tai lääkärintarkastuksen yhteydessä.

Toimintasuunnitelma laaditaan yksilöllisesti yhdessä asiakkaan, hoitajan ja mahdollisesti perheen kanssa.

RAI käytetään yksikössä. Hoitaja täyttää RAI:n 6 kuukauden välein tai jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia. Tarvittaessa tehdään MMSE. RAI:n perusteella laaditaan myös hoitosuunnitelma, johon asiakas ja hänen omaisensa osallistuvat. Se tulostetaan ja asiakas/läheinen allekirjoittaa ja sitä säilytetään asiakkaan kansiossa. Kristiinakodissa kaikilla asiakkailta on kaksi omahoitajaa. RAI LC:tä käytetään mittarina hoidon tarpeen arvioinnissa.

Yksikköön tultaessa annetaan tietoa yksiköstä, vaatetuksesta, laitteista, kuten televisiosta, huoneen sisustuksesta, postista, laskuista, vastuusta yksityisomaisuudesta, lääkärin vastaanotosta jne.

### 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kun SAS-ryhmä on tehnyt päätöksen, asiakkaalle ja hänen omaisilleen ilmoitetaan päätöksestä. Hoidontarpeen arvioinnin palveluvastaava ilmoittaa päätöksen. Sekä asiakkaalle että omaisille annetaan mahdollisuus tutustua Kristiinakotiin. Yleensä omaiset ottavat yhteyttä yksikköön ja sovitaan muuttopäivästä. Tietoa yksiköstä ja hoidosta annetaan aluksi yleensä puhelinkeskustelun kautta ja lisätietoja annetaan, kun asiakas muuttaa tai omaiset käyvät yksikössä. Ennen yksikköön muuttoa laaditaan tarkistuslista tehdyistä asioista. Keskustelu omaisten kanssa pidetään aina muuton yhteydessä ja sen jälkeen tarpeen mukaan.

Hoitohenkilökunta dokumentoi päivittäin hoitokertomukseen, mitä on tehty. Päivittäinen hoito perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan päivittäiseen toimintakykyyn ja omiin voimavaroihin. Asiakkaan hoitosuunnitelma on saatavilla kirjallisesti erillisellä lomakkeella ja asiakastietojärjestelmä Lifecare:ssa. Jokainen hoitaja vuorossa sillä osastolla saa lyhyen suullisen raportin ennen kuin työvuoro alkaa ja myös pääsee lukemaan asiakkaan hoitotarpeet Lifecare:ssa.

Kun asiakas muuttaa Kristiinakotiin käynnistyy sisään kirjoittamis prosessi; osastosta vastaava hoitaja kirjoittaa sisään asiakkaan Lifecare-järjestelmään. Sairaanhoitaja vastaa yhdessä yksikön lääkärin kanssa lääketieteellisistä näkökohdista, ja tarvittaessa fysioterapeutti tai toimintaterapeutti otetaan mukaan tuomalla hyviä neuvoja.

Asiakkaalle nimetään 2 omahoitajaa, joilla on tärkeä rooli ja jotka ovat vastuussa asiakkaan kokonaishoidosta.

RAI käytetään toimintakyvyn arvioinnin välineenä. RAI:n perusteella laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Vastuu hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä on osaston vastaavalla sairaanhoitajalla ja palveluvastaavalla. Asiakkaalle ja omaisille ilmoitetaan, kun hoito- ja palvelusuunnitelma on hyväksytty.

Puhelinkierros yksikön lääkärin kanssa Pihlajalinnasta tehdään viikoittain. Lääkäri käy myös

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

paikan päällä kierroksilla 4 kertaa vuodessa. Lääkäriin konsultaatiot ovat mahdollisia ympäri vuorokauden Pihlajalinnan takapäyvästäjän kautta.

### 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 kulttuurista 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 ilmoitusmenettelyyn tulee olla kaikkien yksikössä työskentelevien tiedossa. Ilmoituksen tilanteesta, jossa on koettu epäasiallista käyttäytymistä tai kohtelua voi jättää myös asiakas, potilas tai läheinen. Myös työntekijät tai muu tilanteessa läsnä olleet henkilöt voivat tehdä ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita.

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

### Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Asukkaat on kohdeltava Kristiinakodin arvojen ja periaatteiden mukaisesti. Asukkaiden kanssa puhutaan suomea, ruotsia tai englantia. Äidinkielen merkitystä korostetaan.

Jatkuvien palautekyselyjen avulla yksikkö voi arvioida asiakkaiden käsityksiä hoidosta. Jokaista asiakasta on kohdeltava objektiivisesti, ja on muistettava, että majoituspaikkaa pidetään asiakkaiden kotina ja henkilökuntaa vieraana heidän kodissaan, ei päinvastoin. Kaikilla osastoilla ja sisäänkäynneillä on QR-koodit, joiden avulla omaiset voivat antaa palautetta.

Sopimatonta käyttäytymistä ei saa esiintyä. Jos epäasiallista käyttäytymistä havaitaan tutkitaan se huolellisesti ja välittömästi. Henkilökunta ilmoittaa myös itse esimiehelle jos asiakasta on kohdeltu huonosti. Jos asiakas on tyytymätön kohteluunsa, hänellä on oikeus tehdä valitus yksikön esimiehelle. Kantelun vastaanottaja on käsiteltävä asia ja annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa. Sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät ilmoitustaululta.

Edunvalvontaprosessi hoidetaan hakemuksella viranomaisille ja yksikön vastaavalle lääkärille. Hakemus käsitellään Vaasan maistraatissa, joka sen jälkeen määrää henkilölle edunvalvojan.

Kristiinakoti ei hyväksy kiusaamista. Jos minkäänlaista kiusaamista koetaan, otetaan yhteyttä esimieheen. Hyvinvointialueen säännöllisillä kyselyillä pyritään kartoittamaan kokemuksia yksiköiden työilmapiiristä. Hoitajien tulee aina ottaa huomioon asiakkaiden ja omaisten toiveet. Avoin ja asiallinen ilmapiiri helpottaa kehittämään toimintaa ja viihtyvyyttä työtovereiden kanssa.

Kristiinakodissa käytetään elämäntarinaa, joka pyydetään täyttämään yhdessä sekä asukkaiden että omaisten kanssa asiakkaan muuttaessa yksikköön. Ajatuksena on, että pyritään muodostamaan käsitys siitä, miten asukas on aiemmin elänyt.

Salassapitosopimus koskee kaikkia hoitohenkilökunnan jäseniä. Kun hoitohenkilökuntaa palkataan, he allekirjoittavat vaitiolovelvollisuuslomakkeen.

### **Itsemääräämisoikeus**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Itsemääräämisoikeus huomioidaan asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain periaatteiden mukaisesti. Periaatteet ovat henkilökohtainen vapaus, rehellisyys ja turvallisuus. Asiakkaalla on oikeutta tehdä omia päätöksiä kunnioitetaan kaikissa tilanteissa. Henkilökunta kiinnittää erityistä huomiota muistisairaiden tai heikentyneistä kognitiivisista kyvyistä kärsivien asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen. Näissä tapauksissa itsemääräämisoikeus voi olla vaikea ja monimutkainen, mutta se ei saa haitata mitenkään hoidon laiminlyöntiin. Tapauksissa, joissa asiakkaalla ja omaisilla on erilaisia toiveita ja mielipiteitä hoidosta, kunnioitetaan ensisijaisesti asiakkaan toiveita.

Rajoittavilla toimenpiteillä eli itsemääräämisoikeuden rajoittamisella, tarkoitetaan turvallisuussyistä toteutettuja toimenpiteitä, jotka rajoittavat asiakkaan liikkumis- tai toimintavapautta ja jotka voidaan mieltää pakottamiseksi. Joissakin tilanteissa rajoittavat toimenpiteet voivat olla välttämättömiä asiakkaan terveyden, onnettomuusriskin tai muiden vastaavien syiden vuoksi. Rajoittavista toimenpiteistä ovat mm haara vyöt, sängynlaidat ja haalarit. Näiden tarpeesta keskustellaan aina lääkärin, asiakkaan ja omaisten kanssa.

Lääkäri kirjoittaa todistuksen jos rajoitus on tarpeen ja päätös liikkumista rajoittavien turvalaitteiden käytöstä, tehdään aina yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa tai jos asiakas ei kykene päättämään hoidostaan, läheisen tai muun läheisen henkilön tai laillisen edustajan suostumuksella. Rajoitustoimenpiteet ovat aina määräaikaista ja niitä tulee arvioida säännöllisesti, kolmen (3) kuukauden välein on tehtävä uusi päätös. Rajoittavat toimenpiteet dokumentoidaan aina hoitokertomukseen. Rajoitustoimenpiteitä koskevista kysymyksistä keskustellaan säännöllisesti henkilökunnan kokouksissa.

Rajoituksena voidaan pitää myös koodattuja ovia, jotka on tarkoitettu koko henkilökunnan turvallisuuteen. Henkilökunnalle, jotta he voivat työskennellä turvallisesti ja asiakkaille, ettei kukaan poikkea yksiköstä löytämättä takaisin. Kaikkien rajoitustoimenpiteiden käyttö on dokumentoitu lifecareen.

### **3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus**

#### **Muistutus**

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia heti puheeksi palvelua/hoitoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut hoitoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 §). Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaali- tai potilasasiavastaavalta.

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

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

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

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

## Kantelu

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

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

## Potilasvahinkoilmoitus

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Hoito on aina asiakkaan, omaisten ja henkilökunnan asiantuntijoiden yhteistyötä. Jos asiakas tai hänen omainen ovat tyytymättömiä hoitoon ja palveluun, se on otettava välittömästi puheeksi hoidon antaneen henkilön kanssa. Tämän jälkeen asiasta voidaan keskustella yksikössä sairaanhoitajan tai palveluvastaavan kanssa. Myös palveluvastaava voi olla mukana selvittämässä tapausta. Jos asiakas tai omainen tekee ilmoituksen epäasiallisesta käytöksestä, hoitohenkilökunta ohjaa hänet aina ottamaan yhteyttä esimieheen tai käyttämällä Spro. Myös



hoitohenkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa epäasiallisesta käytöksestä. Esimies keskustelee sitten tapauksesta asianosaisten kanssa. Jos osapuolet eivät pääse yhteisymmärrykseen, otetaan yhteyttä koordinoivaan palvelupäällikköön.

Ilmoituksen voi tehdä myös sosiaaliasiamiehelle; sosiaaliasiamiehen tiedot löytyvät toimiston ilmoitustaululta ja hyvinvointialueen verkkosivuilta. Henkilökunta voi myös antaa sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.

Huomautusten vastaanottaja on hyvinvointialueen kirjaamo.  
Arkisin klo 9-14. Puh: 06 218 1111, sähköposti: [registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi).

Pohjanmaan hyvinvointialue  
Kirjaamo, X-6  
Hietalahdenkatu 2 - 4  
65130 Vaasa

Sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tietoa heidän tarjottavista palveluista löytyy hyvinvointialueen Intrasta. Kuluttajaneuvonta tarjoaa ohjausta, neuvontaa ja sovittelua kuluttajien ja yritysten välisissä riita-asioissa. Puhelinnumero on 029 505 3030, palvelu on avoinna arkisin klo 9-15.00.

Kaikki valitukset käsittelee aina Kristiinakodin esimies ja tarvittaessa neuvotellaan koordinoivan palveluesimiehen kanssa. Kantelu käynnistää välittömän tutkinnan. Valituksen tehneeseen henkilöön otetaan yhteyttä ja keskustelemalla sovitaan jatkotoimenpiteistä. Valituksen käsittelytavoite on aina kiireelliset asiat.

#### Sosiaaliasiamies

- antaa tietoa ja neuvontaa asiakkaiden oikeuksista sosiaalipalveluissa.
- antaa tietoa siitä, miten toimia, jos on tyytymätön hoitoon tai sosiaalipalveluihin.
- antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita valituksen tekemisessä.

#### Potilasasiamies

- antaa tietoa ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa.
- neuvoo potilaita, miten toimia, jos he ovat tyytymättömiä hoitoon ja hoivaan.
- neuvoo ja avustaa potilaita valitusten tekemisessä tai potilasvahinkoja koskevien ilmoitusten tekemisessä.

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

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, Kristiinakoti  
Ulla Litmanen, lääkäri, Pihlajalinna  
Tom Lövdahl, aluelääkäri, Pohjanmaan hyvinvointialue

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

Markus Råback, geriatrian lääkäri, 040 569 5943.  
Marketta Koskela, ylihoitaja, 050 438 5989.

### **3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut**

#### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot**

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

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa | [kirjaamo@ovph.fi](mailto:kirjaamo@ovph.fi)



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

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

#### Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

#### Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–13.00 Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)  
Käynti- ja postiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

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

#### 3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto,

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat ja omaiset osallistuvat jatkuvasti organisaation kehittämiseen toivomusten, keskustelujen ja mielipiteiden kautta. Henkilökunta on helposti lähestyttävää ja huomioi asiakkaiden ja omaisten toivomuksiin, ilmapiiri yksikössä on avoin ja rento ja palautetta voi antaa sekä suullisesti että kirjallisesti.

Ikäihmisten hoidossa käytetään palautemateriaalia, joka on kehitetty tätä tarkoitusta varten ja jota hyödynnetään siten hoitotyössä. Asiakkaiden ja omaisten palautemateriaalia, kerätään kirjallisesti tai sähköisesti vähintään kerran vuodessa. Kyselyssä asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus vastata nimettömänä, mutta jos palautteen antaja haluaa, että häneen otetaan yhteyttä, hän voi ilmoittaa yhteystietonsa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on mahdollisuus antaa asiakaspalautetta digitaalisesti. Palautetta on mahdollista antaa myös suullisesti henkilökunnalle, ja myös tämä palaute kirjataan.

THL pyytää asiakaspalautetta kahden vuoden välein.

## 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.](http://pohjanmaanhyvinvointi.fi/)

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

### Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

### Opiskelijoilta kerättävä palaute

Hyvinvointialue kerää myös opiskelijoilta säännöllisesti palautetta NPS-mittarin ja opiskelijapalautekyselyn (CLES) avulla. NPS-luku voi vaihdella -100 ja + 100 välillä. Yleisesti lukua

50 pidetään hyvänä. Ohjeet opiskelijapalautteen antoon ja NPS-mittarin ja CLES-kyselyn tulokset löytyvät hyvinvointialueen intra-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 toimialoittein.

### YKSIKÖN KUVAUS

Jatkuvien palautekyselyjen avulla yksikkö voi arvioida asiakkaiden käsityksiä hoidostaan. Jokaista asiakasta on kohdeltava asiallisesti ja on muistettava että yksikkö on asukkaiden koti ja henkilökunta on vieraita heidän kodissaan, eikä päinvastoin.

### 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 velvoitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta: Palvelussuhteeni ja Aineistopankki sekä Alma-työpöytä sovelluksesta.

Hyvinvointialueen virkoihin ja toimiin valittavan henkilöstön muodolliset kelpoisuusvaatimukset, kuten ammatillinen kelpoisuus ja kielitaitovaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä. [Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

#### 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

### YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstömäärä Kristiinakodissa on:

1 palveluesimies  
 1 palveluvastaava, sairaanhoitaja  
 4 sairaanhoitajaa  
 27,5 lähihoitajaa  
 3 hoitoavustajaa  
 2 hoivaavustajaa YHTEENSÄ 38,5 työntekijää

Henkilöstön määrä

Arkisin, aamuisin 12, joista 5 koulutettua.  
 Arkisin, iltaisin 9, joista 5 koulutettua.  
 Viikonloppuisin, aamupäivisin 10, joista 5 on koulutettuja.  
 Viikonloppuisin, iltaisin 9, joista 5 on koulutettuja.

Yö 3, joista 2 koulutettua.

Henkilöstötiheyden on oltava vähintään 0,6 työntekijää/asiakas. Kristiinakodin henkilöstötiheys on 0,63 työntekijää/asiakas.

kristiinakodissa on 5 eri osastoa: Meri 15 paikkaa, Otto 12 paikkaa, Kotka 12 paikkaa, Aurora 10 paikkaa ja Swan 9 paikkaa.

### 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakoti noudattaa Pohjanmaan hyvinvointialueen vahvistamia rekrytointiperiaatteita. Osaamisvaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä, joka on asiakirja joka löytyy hyvinvointialueen www-sivulta.

Lyhytaikaisissa määräaikaisissa tehtävissä, kuten sairauslomien ja lomien ajaksi, tehdään yhteistyötä resurssiyksikön kanssa.

Vakituisen henkilöstön rekrytoinnissa (yli 5 kk) ilmoitukset julkaistaan Kuntarekryn ja hyvinvointialueen nettisivujen kautta.

Lyhytaikaisempiin sijaisuuksiin käytetään Sotender-sovellusta, joka on nopea ja helppokäyttöinen.

Ennen palkkaamista, järjestetään aina työhaastattelu. Haastattelun yhteydessä tarkistetaan koulutus, työtodistukset ja muut todistukset. Love-todistuksen on oltava saatavilla rekrytointihetkellä. Hankitaan työnantajalle työterveyshuollon antama terveystodistus jolla osoitetaan työkyky, mukaan lukien rokotukset jotka suositellaan ottavan terveydenhuollossa työskentelyä varten. Työntekijöitä kannustetaan ottamaan suositellut rokotukset.

Uusien työntekijöiden perehdyttämisessä noudatetaan erillistä tarkistuslistaa.

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Vakinaiseen virkaan valittu henkilö esittää rikosrekisteriotteen (741/2023 §28).

Yksikön esimies tarkistaa rikosrekisteriotteen ja merkitsee sen työsopimukseen, joka lähetetään HR:ään.

JulkiSuosikki/Terhikkissä tarkistetaan työoikeuden. Myös tämä kirjataan työsopimukseen ja lähetetään HR:ään.

### 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

#### Henkilöstön perehdytys

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

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

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

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

## **YKSIKÖN KUVAUS**

Kaiken perehdytyksen on osa henkilöstön kehittämistä ja oppimista. Osaaminen kehittyy, laatu paranee ja henkilöstö jaksaa paremmin työssään, työtapatarmat ja poissaolot vähenevät ja hyvinvointi lisääntyy.

Uusille työntekijöille ja opiskelijoille on saatavilla tarkistuslista oppimisasiosta. Kaikki uudet työntekijät saavat kolmen päivän perehdytyskoulutuksen. Uusilla työntekijöillä ja opiskelijoilla on aina nimetty esimies.

### **Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen**

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

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystieteiden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygienia- 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**

Kaikilla työntekijöillä on pääsy koulutuskalenteriin Intrassa. Jokaisen työntekijän velvollisuutena on ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja työnantajan velvollisuutena on tarjota työntekijälle mahdollisuus täydennyskoulutukseen. Pohjanmaan hyvinvointialueen linjaus on, että jokainen työntekijä on saanut 3 opintopäivää vuoden aikana. Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittaisessa kehityskeskustelussa ja keskustelun pohjalta laaditaan henkilöstön koulutussuunnitelma.

### **3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus**

## **YKSIKÖN KUVAUS**

Työsuojelu tekee säännöllisesti tarkastuksia.

Kiinteistöön mahdollisesti vaikuttavia terveystekijöitä käsitellään yhteistyössä

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

kiinteistöpalvelujen, työterveyshuollon ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilöstö kutsutaan lakisääteisiin terveystarkastuksiin työterveyshuoltoon viiden vuoden välein. Yötyötä tekevä henkilöstö kutsutaan 3 vuoden välein.

E-passi on työnantajan myöntämä työsuhde-etuus niille, joiden työsuhde on kestänyt yli 6 kuukautta. Etu voidaan käyttää liikuntaan, kulttuuriin, hyvinvointiin tai hierontaan.

TYKY-toimintaa tarjotaan henkilöstölle fyysisen ja henkisen terveyden tukemiseksi, hyvinvoinnin ja yhteenkuuluvuuden tunteen parantamiseksi.

Työturvallisuuden parantamiseksi henkilöstö voi tehdä Haiproa. Tällä selvitetään asiaa ja tutkitaan ongelmaa.

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

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävissä 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

Henkilöstön määrää ja henkilöstörakenteita seurataan päivittäin. Tällä hetkellä Kristiinakodin henkilöstömäärä on 0,63 työntekijää/asiakas.

Palveluesimies hoitaa hallinnollisia tehtäviä, mutta hänellä on näkemystä asiakkaiden hyvinvoinnista ja hän toimii asiantuntijana. Esimies pyrkii priorisoimaan työaikansa niin, että työn hallinnalle jää tilaa. Palveluesimiehet työskentelevät arkisin maanantaista perjantaihin. Voi työskennellä myös etätyönä, mutta silloin palvelupäällikkö on aina paikalla Kristiinakodissa. Palveluesimies työskentelevät 50 % hoitotyössä ja 50 % hallinnollisissa tehtävissä. Yksikön vakanssirekisteriä seurataan Exreport-ohjelmalla.

THL:n henkilöstömitoituksen seuranta on 2x/vuosi.

RAI-arvioinnit tehdään 2x/vuosi tai tarvittaessa useammin.

### 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoitoavustajia. Yksikössä työskentelee ajoittain myös opiskelijoita. Sijaisemme ovat sekä koulutettuja hoitajia, opiskelijoita että eläkkeellä olevia hoitajia, jotka ovat aiemmin työskennelleet alalla.

Lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinna 24/7 tai hyvinvointialueen (TK ja VKS) kautta. Hyvinvointialueen infektiosairaanhoitajia ja infektiolääkäreitä konsultoidaan tarvittaessa. Myös fysioterapia, haavahoitaja, palliatiivisen hoidon hoitaja.

Jalkahoitajat ja kampaajat ovat ulkopuolisia palveluntuottajia, jotka varataan asiakkaille.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat asuvat omissa huoneissaan, joissa jokaisessa on sänky, yöpöytä, pöytä ja oma wc suihkulla. Asiakkaat voivat sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla, mutta matot ja kynttilät ovat kiellettyjä niiden aiheuttamien riskien vuoksi. Huonekaluja ei kannata hankkia liikaa, sillä apuvälineet saattavat tarvita jonkin verran ylimääräistä tilaa.

Yhteisiä tiloja ovat ruokailu-/päivähuone, TV-kulma, ulkopiha, terassi, kampaamo-/jalkahoitotila. Asiakkaat ja omaiset voivat käyttää yhteisiä tiloja haluamallaan tavalla. Ulkoterassi, jossa on tuoleja ja pöytiä, on käytettävissä kaikilla osastoilla. Yhteinen aidattu piha, jossa on ulkoiluvälineitä vanhusten liikkumisen ja fyysisen terveyden parantamiseksi. Käytössä on myös yhteinen kuntosali, joka on kaikkien yksikön asiakkaiden käytettävissä.

Yksiköissä on pieni pesula/siivoushuone. Yhteisissä tiloissa on myös huuhteluhuone, kaksi vaatehuoltohuonetta, pukuhuoneet sekä naisille (2) että miehille, lääkehuone ja varastohuone.

Yksikön kaikilla osastoilla on kamerat. Yksikössä on 5 osastoa 2 eri kerroksessa. Kameroiden tarkoitus on, että ne tarjoavat turvallisuutta sekä asukkaille että henkilökunnalle. Ne ovat turvallisuustekijä ja ehkäisevät riskejä hoidossa.

8.7.2025: kameravalvonta keskeytetään kaikissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä AVI:n päätöksen mukaisesti. Kristiinakodissa Swanin ja Oton ulko-ovien ja lääkehuoneen kamerat ovat käytössä.

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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



## **Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot**

Sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

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

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

Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonnan osalta hyvinvointialueella toimitaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston antaman ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteko/tietosuojakaytantomme/>.

### **Lääkinnälliset laitteet**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

##### **Tekniset turvallisuusratkaisut**

Tunstallin turvahälyttimet on asennettu osastoille, ja asiakkaat käyttävät käsivarsissaan turvaranneketta, jonka avulla he voivat hälyttää, jos he tarvitsevat apua. Jokaisessa asiakashuoneessa on hälytyspainike. Henkilökunta testaa ne säännöllisesti sen varmistamiseksi, että rannekkeen hälytyspainike toimii. Kun asiakas hälyttää, asiakkaan luokse menevä henkilökunta kuittaa hälytyksen. Henkilökunnalla on hälytyspuhelin, jotta he voivat vastata hälytyksiin ja kuitata ne.

Tunstallin turvahälyttimille on nimetty kolme vastuuhenkilöä sekä palveluesimies.

Henkilökunnalla on myös turvahälytin, joka menee suoraan MTP Suupohjan vartijalle, jos Kristiinakodissa tapahtuu jokin vaaratilanne. Turvapainikkeita on jokaisella osastolla, osaston kansliassa, esimiehen toimistossa ja keittiössä, ja henkilökunnalla on myös turvapainikkeet, joita he käyttävät yövuoroissaan.

Kristiinakodissa on myös valvontakamera, joka on Certigolta ostettu palvelu, nämä kamerat on sijoitettu kattoon käytävillä ja ulko-ovia vasten. Niitä ei ole suunnattu asiakkaiden huoneisiin, wc-tiloihin tai pukuhuoneisiin. Kameroiden tarkoitus on turvallisuuskulma henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi.



8.7.2025: kameravalvonta keskeytetään kaikissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä AVI:n päätöksen mukaisesti. Kristiinakodissa Swanin ja Oton ulko-ovien ja lääkehuoneen kamerat ovat käytössä.

## Lääkinnälliset laitteet

Osastolla käytetään terveydenhuollon apuvälineitä ja tuotteita/laitteita, kuten nostimia, sähköisesti korkeussäädettäviä sairaalasankyjä, verenpainemittareita, saturaatiomittareita, henkilövaakoja, geriatriasia tuoleja, pyörätuoleja, verensokerimittareita, imuja, happi- ja kuumemittareita, kuumemittareita ja dekubituksenestopatjoja.

Kristinahemmetissä on nimitetty kaksi laitevastaavaa. Asiakkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä vastaavat VKS ja Pihlajalinnan apuvälinekeskus, fysioterapia. Vialliset apuvälineet korjataan tai vaihdetaan uusiin. Tilapäisen henkilöstön ja uusien työntekijöiden perehdytyksen yhteydessä käydään läpi tarvittavat apuvälineet. Sen jälkeen on jokaisen vastuulla ylläpitää tietämystään.

Pohjanmaan hyvinvointialueen laiteturvallisuuden yhteyshenkilöt: Linda Styris, turvallisuuskoordinaattori ja Petri Luoma, sairaalainsinööri.

Henkilökunta ovat tehneet laitepassin, Haipro tehdään, jos lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista on ilmoitettava.

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

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, Kristiinakoti  
Susanne Thomasfolk, palveluvastaava, Kristiinakoti

## Tietojärjestelmät ja tietoturva

### YKSIKÖN KUVAUS

Tietoturvaa hallinnoidaan ja valvotaan 2 M-It:n avulla. Tietoturva on osa yleiskoulutusta. Hoitohenkilöstöä koulutetaan 2 M-it:n asiantuntijoiden ja tiedotuskanavien kautta. Opiskelijoille ja uusille työntekijöille kerrotaan heitä koskevista säännöistä ja ohjeista, kuten vaitiolovelvollisuudesta. Kaikki allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Hoitohenkilökunta on suorittanut tietosuojaa koskevan ABC-koulutuksen, joka on kaikille pakollinen.

Kristiinakodilla ei ole omaa sosiaalisen median tiliä, mutta Pohjanmaan hyvinvointialueella on jo ohjeistus siitä, miten tili perustetaan yksikölle. Ennen tilin perustamista tulee ottaa yhteyttä viestintäyksikköön sisällön ja julkaisemisen suunnittelua varten.

## Teknologian käyttö

### YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakodilla on seuraavat tekniset ratkaisut:  
Potilashälytysjärjestelmä Tunstall  
Puhelimet kaikille 5 osastolle  
Ovihälytys ja ovikoodilukko Cliq kaikkien osastojen välillä.  
Hälytysmatot  
Ranneke, jossa on hälytyspainike  
Hälytys henkilökunnalle hätätilanteissa.

Asukkaat voivat soittaa kelloa, jos he tarvitsevat apua. Hälytysmattoja käytetään silloin, kun asukkaat eivät voi käyttää muita hälyttimiä. Henkilökunta huomaa silloin asukkaan nousevan sängystä. Kun asukas painaa hälytyspainiketta, henkilökunnan puhelin soi. Hoitajat kokeilevat säännöllisesti, että kaikki hälyttimet toimivat. Jos jokin hälytin ei toimi, sekä Swanin että Otton toimistoissa on näkyvillä puhelinnumerot. Kaikki hoitohenkilökunta on velvollinen ottamaan yhteyttä Tunstallin asiakaspalveluun, jos jokin ei toimi. Järjestelmien huollosta ja kunnossapidosta huolehtii ensisijaisesti Kristiinankaupungin palkattu talonmies.

Hälytys henkilökunnalle hätätilanteissa on tarkoitettu yökäyttöön, joka on MTP-Suupohjalta ostettu palvelu.

**Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)**  
 Tunstall-palvelu: fi.huolto@tunstall.com, puhelin 0100 840 80  
 Kristiinakodin yhteyshenkilö: Petra Lindfors, Elina Lintula, Nina Palmgren.

### 3.10 Lääkehoito

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

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

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella on johtotasolla asiantuntijoita, jotka vastaavat koko organisaation lääkehoidosta. Asiantuntijat antavat tietoa, antavat täydennyskoulutusta ja hallinnoivat kaikkea toimintaa lainsäädännön noudattamisen varmistamiseksi.

Kristiinakodilla on voimassa olevien ohjeiden mukaisesti laadittu lääkehoitosuunnitelma. Palveluvastaava päivittää lääkehoitosuunnitelman yhdessä sairaanhoitajien ja palveluyksikön esimiehen kanssa kerran vuodessa tai tarvittaessa, jos merkittäviä muutoksia tapahtuu. Lääkäri allekirjoittaa suunnitelman. Yksikössä on rajallinen määrä lääkkeitä jonka lista aluehallintovirasto on hyväksynyt. Palveluvastaava on vastuussa rajoitetusta lääkehuollosta ja siitä, että

lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla. Huumausaineiden kulutusta seurataan kulutuskortilla, ja niiden käyttö dokumentoidaan myös Lifecare-sairauksettomukseen. HCl-lääkkeiden kulutus dokumentoidaan myös hoitokertomukseen. Jos asiakas tarvitsee tiputusta, otetaan yhteyttä kotisairaalaan.

Asiakkaiden lääkitys tarkistetaan noin neljä kertaa vuodessa lääkärin kotikäynnillä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva henkilö on kuitenkin vastuussa omasta toiminnastaan. Lääkehoidon vastuuhenkilö on palveluvastaava yhdessä osaston hoitajien ja vastuulääkärin kanssa. Pihlajalinnassa vastaava lääkäri on geriatri Ulla Litmanen.

Kristiinakoti noudattaa organisaation kriteerejä lääkelupien myöntämisessä, eli hoitohenkilökunta suorittaa kokeen viiden vuoden välein ja osoittaa käytännön osaamisensa ennen kuin lääkäri allekirjoittaa luvan. Jokaisen työntekijän tulisi ottaa vastuu tästä tentistä ja suorittaa se hyväksytysti. Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää säännöllisesti tenttejä, myös Kristiinakodissa. Palveluyksikön esimies dokumentoi työntekijöiden luvat Laatuporttiin, kun kukin työntekijä on suorittanut LOVE-tutkinnon hyväksytysti. LOP/ GER 1 ja 2, Kipu 1, HCl suorittavat hoitajat ja kouluttamaton henkilökunta suorittaa Mini-Lopin. Sairaanhoidajat voivat myös suorittaa IV-osan ja ABO:n. Työntekijä saa sähköpostitse muistutuksen, kun on aika suorittaa koe uudelleen. Todistus kokeen suorittamisesta säilytetään yksikössä.

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

Tom Lövdahl, aluelääkäri, Pohjanmaan hyvinvointialue  
Ulla Litmanen, yksikön lääkäri, Pihlajalinna

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

Susanne Thomasfolk, palveluvastaava, sairaanhoitaja, Kristiinakoti  
Ulrika Lindeman-Koivuluoma, Kristiinakoti  
Jessica Nordgren, sjukskötare, Kristiinakoti

#### **Sosiaalihuollon palveluasumisen toimintayksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot (jos toimintayksikössä on käytössä rajattu lääkevarasto)**

Susanne Thomasfolk, palveluvastaava, sairaanhoitaja, Kristiinakoti  
Ulrika Lindeman-Koivuluoma, Kristiinakoti

### **3.11 Ravitsemus**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Vastuu ruokapalveluista hoidetaan ostopalveluna, StödBotnia. Keittiössä noudatetaan organisaation keskeisiä ravitsemussuosituksia, ja siellä on ammattitaitoinen henkilökunta. Keittiöllä on tietämys erityisruokavalioista määräysten mukaan. Tuotannossa ja jakelussa noudatetaan hygieniamääräyksiä, laadunvalvontaa ja viranomaisvaatimuksia.

Päivän aikana tarjoillaan aamupala, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa myöhempi yöateria, jotta yöpaasto ei ylittäisi 11 tuntia. Ruoka tarjoillaan osastoilla. Asiakkaiden ruokavaliot ja rajoitukset ilmoitetaan keittiölle. Keittiöhenkilökunta ottaa huomioon asiakkaiden ruokatoiveet.

Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti painotarkastuksin, ja tulokset kirjataan hoitokertomukseen. Jos ruoan saanti on heikompaa, se dokumentoidaan hoitokertomukseen, ja

voimme myös seurata mittauksin RAI:n avulla, onko asiakas aliravittu. Jos ravitsemustila on huonompi, otetaan käyttöön neste- ja ravitsemuslista yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa. Jos aliravitsemuksen riski on olemassa, annetaan välipaloja ja mahdollisesti erilaisia ravintojuomia, Nutrijuomia tai muita lääkärin määräämiä juomia. Asiakkaille, joilla on pureskelu- tai nielemisvaikeuksia, tarjotaan heidän koostumukseensa sopivaa ruokaa. Ruokavaliomuutokset tehdään aina yksilöllisesti.

### 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

#### Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

Henkilökunta avustaa asiakkaita henkilökohtaisessa hygieniassa päivittäin siinä määrin kuin he tarvitsevat. Asiakkailta on suihkupäivä kerran viikossa tai tarvittaessa useammin. Vuodevaatteet vaihdetaan kahden viikon välein tai tarvittaessa useammin.

Hygieniaohteet ja suojamateriaalit ovat henkilökunnan saatavilla yksikössä. Käsihygieniaa noudatetaan nykyisten käytäntöjen mukaisesti. Suurimmalla osalla henkilökunnasta on hygieniapassi. Hygienia-asioista keskustellaan tarvittaessa Kristiinakodin viikkopalaverissa.

Yksikössä ei käytetä paljon lääketieteellisiä instrumentteja, sillä useimmilla asiakkailla on omat esim kynsisakset, harjat jne. Yleiseen käyttöön tarkoitetut instrumentit puhdistetaan dekossa ja jos instrumentit tulisi sterilisoida vie vahtimestari ne ne terveyskeskukseen. Kristiinakodissa käytetään yleensä kertakäyttöisiä steriilejä instrumentteja, jotta Kristiinankaupungin terveyskeskusta ei rasitettaisi liikaa.

Uutta henkilökuntaa opastetaan desinfiointivälineiden käyttöön. Yksikössä käytetään EasyDes-

pyyhkeitä näytön ja näppäimistöjen käyttöön myös avainten, hissien jne. päivittäiseen desinfiointiin.

Osastoilla siivouksesta vastaavat päivittäin Stöd Botnian kautta palkatut siivoojat. Stöd Botnian henkilökunnalla on hygieniapassit. Perussiivous ja ikkunanpesu suoritetaan kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Puhdistuskoneita käytetään säännöllisesti pintojen puhtaana pitämiseksi. Potilashuoneet siivotaan perusteellisesti kerran viikossa.

Asiakkaiden vaatteet, vuodevaatteet ja pyyhkeet sekä henkilökunnan vaatteet lähetetään pesulaan, mutta osa herkistä vaatteista pestään osastolla. Kristiinakodissa on pesukone ja kuivausrumpu. Työvaatteiden pesuun käytetään erikseen määriteltyä pesujauhetta.

Kristiinakodissa on kaksi hygieniavastaavaa,

Hygieniää ja infektioiden ehkäisyä koskevia sisäisiä ohjeita ja määräyksiä ylläpitää hyvinvointialueen hygieniahoitaja.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue: hygieniahoitaja Merja Tikkakoski puh. 040 660 9395.

Kristiinankaupunki: hygieniasta vastaavat sairaanhoitajat Ulrika Lindeman-Koivuluoma ja Jenny Key.

Kristiinakodin vaate- ja liinavaatevastaavat: Julia Karlsson, Maire Koemets, Elisabeth Hietikko, Marie Mukkala, Barbro Sagulin-Blomberg.

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

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Kristiinakodissa Pihlajalinna tekee lääkärikerrokset paikan päällä kolmen kuukauden välein ja puhelinkierrokset kerran viikossa. Ennen lääkärikerrosta otetaan tarvittavat määrätyt laboratoriokokeet. Tarvittaessa hoitaja tai sairaanhoitaja ottaa yhteyttä lääkäriin, jos asiakkaan terveydentila tai yleiskunto on heikentynyt. Iltaisin ja viikonloppuisin on mahdollista ottaa yhteyttä Pihlajalinnan ympärivuorokautiseen takapäivystykseen tai VKS:n yhteispäivystyksen lääkäriin. Akuuteissa sairaustapauksissa, kun hoitoa ei voida antaa yksikössä, asiakas lähetetään jatkohoitoon Kristiinankaupungin TK:n tai VKS:n päivystykseen.

Laskimoverikokeet ja EKG, pikatestit kuten INR, Hb, CRP analysoidaan paikan päällä yksikössä. Henkilökunta ottaa verenpaineen ja painon seurantamittaukset säännöllisin väliajoin ja osastonylilääkärin määräyksen mukaisesti. Jos asiakas tarvitsee tiputusta, on otettava yhteyttä kotisairaalaan, jonka henkilökunta voi antaa tiputuksen Kristiinakodissa. Tarvittaessa asiakas voidaan ohjata erikoissairaanhoidon.

Henkilökunta vastaa siitä, että asiakkaalla on mahdollisuus käydä erikoissairaanhoidossa ja katsoo että saattaja olisi mukana mahdollisuuksien mukaan. Saattajana, jos omaisia ei ole saatavilla. Saattaja yksiköstä on vaikea järjestää. Suun- ja hammashuollon käynnit yksikössä on järjestettävä mahdollisuuksien mukaan jatkuvasti.

Yksikössä on kirjalliset ohjeet siitä, miten toimitaan kuolemantapauksessa.

Ensiapukoulutus kolmen vuoden välein Pohjanmaan hyvinvointialueen kautta.

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakodilla on yksilöllisesti mukautettu kuntouttava työtapa. Tämä tarkoittaa, että asiakkaille annetaan mahdollisuus suoriutua omista päivittäisistä tehtävistään mahdollisimman pitkään. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat sisältävät tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaat asuvat omassa huoneessaan, jonka he voivat sisustaa omilla tavaroillaan. Asiakkaan toiveet päivittäisissä toiminnoissa otetaan huomioon, myös nukkumisajat. Mielekäs arki sisältää mahdollisuuksia toimintaan, kiinnostuksen kohteisiin, elämyksiin ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkaille annetaan mahdollisuus osallistua erilaisiin aktiviteetteihin omien kykyjensä ja kiinnostuksensa mukaan. Asiakkailta on mahdollisuus viettää säännöllisesti aikaa ulkona toiveidensa ja liikkumiskykynsä mukaan, esim. istuskella pihalla tai terassilla tai käydä kävelyllä.

Vierailuaikoja ei ole rajoitettu, ja omaiset voivat vierailla asiakkaan luona milloin haluavat. Elämän loppuvaiheessa omaisilla on mahdollisuus olla asiakkaan luona myös yöllä. Asiakas voi tuoda mukanaan oman puhelimen, mikä mahdollistaa vapaan yhteydenpidon omaisiin ja ystäviin. Valokuvaaminen rajoitettu muiden asiakkaiden suojaamiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäisessä dokumentoinnissa seurataan tavoitteiden toteutumista.

### 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

Jokainen koulutettu hoitaja on vastuussa siitä, että asiakastyö dokumentoidaan hoitokertomukseen, potilastietojärjestelmä Lifecareen. Henkilökunnalla on henkilökohtaiset

käyttäjätunnukset ja salasanat Lifecareen, sekä sosiaaliseen Lifecareen että terveydenhuollon Lifecareen.

Vakituinen henkilökunta kouluttaa ja valvoo uutta henkilökuntaa ja sijaisia ohjelman käytössä. Opiskelijat käyttävät ohjelmia valvotusti. Tietoturva on turvattu siten, että koko henkilökunta, myös sijaiset ja opiskelijat, ovat sitoutuneet noudattamaan salassapitovelvollisuutta.

Ohjeet, koulutusvideot, linkit ja esitykset tietosuojasta löytyvät hyvinvointialueen Intrasta kohdasta "Palvelu ja tuki". Myös muuta koulutusta järjestetään tarpeen mukaan.

Osalla henkilökunnasta on omat varmennekortit sekä käyttäjätunnukset ja salasanat, joita vaihdetaan säännöllisesti; määräaikaisilla työntekijöillä ja joillakin henkilökunnan jäsenillä on omat käyttäjätunnukset sekä tietokoneelle että yksikössä käytettäviin ohjelmiin. Ajatuksena on, että lähitulevaisuudessa koko henkilökunnalla on käytössä oma varmennekortti.

Tietokoneohjelmien käyttöoikeudet hakee palveluyksikön esimies 2M-IT:ltä, joka vastaa tietoteknisistä oikeuksista.

Moni henkilökunnasta on suorittanut tietosuojakoulutuksen. Kristiinakodin IT-tukena toimii 2-Mit.

Hyvinvointialueen tietosuojapäällikkö/tietosuojavastaava Tuija Viitala, (tuija.viitala@ovph.fi), tietopalveluasiantuntija/tietosuojavastaava Anne Korpi (anne.korpi@ovph.fi)

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

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, Kristiinakoti

Ulla Litmanen, yksikön lääkäri, Pihlajalinna

Markus Råback, lääkäri, Pohjanmaan hyvinvointialue

**Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet**

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

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.0, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

## 4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

### 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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



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

Palveluyksikön esimies ja vastaavat ovat vastuussa yksikön riskienhallinnasta. Yksikön esimies on noudatettava henkilöstömäärää koskevaa lainsäädäntöä turvallisen toiminnan varmistamiseksi.

Omavalvontasuunnitelma ja riskien arviointi päivitetään ja käydään läpi henkilöstön kanssa kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Koko henkilökunta allekirjoittaa lukeneensa omavalvontasuunnitelman ja siihen liittyvät ohjeet. Riskikartoitus tehdään vuosittain ja tarvittaessa useammin.

Pelastussuunnitelma on saatavilla osastojen toimistoissa, ja jokainen henkilökunnan jäsen allekirjoittaa, että on käynyt suunnitelman läpi ja tehnyt pelastuskävelyn majoitustiloissa. Paloharjoitukset toteutetaan yksikössä 3 vuoden välein. Yksikön esimies, kiinteistönvastaavat yhdessä laatu- ja turvallisuusvastaavien kanssa tarkastavat vuosittain, että savuhälyttimet ja muut sammutuslaitteet sekä hätävalaistus toimivat. Kiinteistön omistaja testaa kerran kuukaudessa palohälyttimen ja tarkistaa kaikkien palo-ovien toimivuuden.

Turvallisuusasioiden tuntemus ja ohjeet sekä omavalvonta ovat osa henkilökunnan perehdytystä, ja meillä on käytössä tarkistuslista, jonka henkilökunta täyttää, jotta he voivat osoittaa saaneensa tietoa. Henkilökunta saa säännöllisesti lisäkoulutusta turvallisuudesta koulutusten, intranetin ja osastokokousten yhteydessä. Koko henkilökunta on vastuussa siitä, että vaatimukset ja laatutavoitteet täyttyvät ja että laatupuutteista, vaaratilanteista ja kielteisistä tapahtumista ilmoitetaan.

Palveluyksikön esimies vastaa yhdessä henkilöstön kanssa valitusten ja turvallisuuskysymysten käsittelystä; vaaratilanteet ilmoitetaan HaiPro-tietokantaan. Niiden seuranta tapahtuu



osastokokouksissa tai yhdessä palveluyksikön esimiehen kanssa. Hyvän riskienhallinnan vuoksi pyrimme luomaan avoimen ja turvallisen ilmapiirin, jossa henkilökunta, asiakkaat ja omaiset uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Palveluyksikön esimies keskustelelee säännöllisesti henkilöstön kanssa epäkohdista ja turvallisuusasioista. Epäkohdista ja turvallisuusasioista keskustellaan myös työpaikkakokousten yhteydessä. Kristiinakotien nimittänyt laatu- ja turvallisuusauditoinneista vastaavat henkilöt, ja esimiehet helpottavat koulutusohjelmiin osallistumista.

Henkilöstön pätevyys osoitetaan todistuksilla (esim. laitepassi, lääkkeiden suorituslomake), ja päivitetessä suunnitelmia/osastokokousten pöytäkirjoja henkilökunta allekirjoittaa, että on lukenut uudet tiedot tai ohjeet.

Omaiset, palvelunkäyttäjät tai henkilökunta voivat havaita puutteet ja ilmoittaa niistä esimiehille. Palautetta voi antaa myös OASDI:n verkkosivujen kautta sähköisen palautelinkin (Roidu) kautta.

Hyvinvointialueen tarkastaja vastaa siitä, että yksikön toiminta vastaa laatu- ja turvallisuusvaatimuksia noin kerran vuodessa.

## 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 koulutus suunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

## YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakodin henkilökunta on vastuussa siitä, että kodin vaatimukset ja laatutavoitteet täyttyvät ja että laatu puutteista, vaaratilanteista ja haittatapahtumista ilmoitetaan. Vaaratilanteet raportoidaan HaiPro-tietokantaan. Riskit ja väärinkäytökset otetaan säännöllisesti esille henkilökunnan kokouksissa tai henkilökunnan ja yksikön esimiehen välisissä suorissa keskusteluissa. Riskien arviointi tehdään vuosittain Laatuportti-tietokoneohjelman avulla. Arvioinnin avulla kirjataan, seurataan ja käsitellään erilaisia riskitilanteita. Arviointia tarkastellaan uudelleen tulevissa henkilöstökokouksissa riskien ja onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja minimoimiseksi.

Toimintahäiriöt ja laatu puutteet voivat myös havaita omaiset, palvelun käyttäjä tai henkilökunta ja ilmoittaa niistä palveluyksikön esimiehelle. Palautetta voi antaa myös ÖVPH:n verkkosivujen kautta sähköisen palautelinkin (Roidu) kautta. Riskienhallintaprosessissa sovitaan työmenetelmistä riskien ja kriittisten työvaiheiden tunnistamiseksi.

Kiinteistön omistaa Kristiinankaupunki ja sieltä on talonmies, joka on tavoitettavissa arkisin ja lisäksi otetaan yhteyttä päivystävään talonmieheen tarvittaessa. Riskienhallintaprosessissa sovitaan työmenetelmät riskien ja kriittisten toimintojen tunnistamiseksi.

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

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
henkilöstövaje	Tehokkaampi rekrytointiprosessi. Huomioida uutta henkilökuntaa, ostopalvelu tarvittaessa, Ketteryys ja asiantuntemusta.
Riski kaatua	Hoitajat eivät huomaa tapahtunutta riittävän nopeasti. Kamerate pitäisi sallia käytävillä.
Riski että lääkitys on väärin	Kaksoistarkistukset olisi aina tehtävä.
Henkilökunnan liukastuminen	Soraa piha riittävästi.
Hoitaja kirjaa toisen kollegan käyttäjätunnuksella.	Jokaisella on oma käyttäjätunnuksensa tietokoneisiin.
Asiakastiedostoihin tai henkilöstöluetteloihin luvaton pääsy.	Henkilökunta kirjautuu ulos asiakastietokonejärjestelmästä, kun sitä ei

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	käytetä, ja sulkee toimiston oven.
Kiinteistössä rikkoutuu jotain, esim. hissi.	vahtimestari on tavoitettavissa arkipäivisin ja sen jälkeen päivystävä vahtimestari.
Riski, että asiakas katoaa.	Kaikissa ovissa on lukitusjärjestelmät, mutta jos tekniikka ei jostain syystä toimisi.
Tiedonsiirtokatkokset	Ohjelmat eivät toimi. Ei voida kirjata, lukea tai tulostaa.
Tietoturva	Käytä aina omia sisäänkirjautumistietojasi, kirjaudu aina ulos, vaitiolovelvollisuus kokonaisuudessaan.

#### 4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)  
 Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

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

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

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

määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

### **Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia**

**Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)**

Lastensuojelulaissa (25 §) ilmoitetuilla työntekijöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Tarkemmat ohjeet lastensuojeluilmoituksen ja lapseen kohdistuneiden rikosepäilyjen tekoon löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Lastensuojeluilmoitus](#).

### **Ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35 §)**

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. [Ohje ja ilmoituslomake](#) sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelut-ikaihmisille/ikaihmisten-sosiaalityo/>

### **Ilmoitus pelastusviranomaiselle ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä (pelastuslaki 379/2011, 42 §)**

Jos hyvinvointialueen henkilöstö/viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle (42 §). Ohjeistus ilmoituksen tekoon ja linkki sähköiseen ilmoituslomakkeeseen löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen verkkosivuilta: [Ilmoitukset pelastuslaitokselle](#).

### **Ilmoitus laitteisiin liittyvästä vaaratilanteesta (laki lääkinnällistä laitteista 719/2021, 35 §)**

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tapahtuneista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista, 35 §). Tapahtumailmoitus Fimealle on tehtävä viipymättä ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Kun vaaratilanteesta ilmoitetaan suoraan HaiPron kautta, myös vaaratilanteen tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään.

Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

#### **Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta (tietosuoja-asetus, 679/2016, 34 artikla)**

Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

#### **Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)**

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)

#### **Ilmoitus väärinkäytöksistä organisaatiossa (EU:n ilmoittajansuoja Whistleblowing direktiivi, 2019/1937; ilmoittajansuojalaki 1171/2022)**

Pohjanmaan hyvinvointialueella on sisäinen eettinen ilmoituskanava organisaatiota koskevien väärinkäytösten ja epäasiallisen toiminnan ilmoittamista varten. Ohjeet ilmoituksen tekoon ja linkki ilmoituskanavalle löytyvät hyvinvointialueen intrasta (eettinen ilmoituskanava).

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Henkilöstön sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus toteutuu siten, että henkilöstö tekee S-Pro- tai HaiPro-ilmoituksen tai tekee suullisen ilmoituksen yksikön esimiehelle, joka puolestaan vie asiaa eteenpäin koordinoivalle esimiehelle tai asianomaiseen yksikköön tai oikean henkilön kanssa. Ilmoitusvelvollisuudesta ilmoitetaan suullisesti koko henkilöstölle, ja jokaisen työntekijän allekirjoituksella varmistetaan, että jokainen on lukenut ohjeet sisältävän omavalvontasuunnitelman.

Lue lisää osoitteesta: Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026.

Henkilöstölle suunnattua tietoa turvallisuudesta on saatavilla myös Intrassa.

#### **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](#)

##### **Ulkaisen 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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

toiminnassaan tapahtuneesta vaaratapahtumasta omavalvontailmoitus Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

#### 4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

##### YKSIKÖN KUVAUS

Poikkeavuudet ja läheltä piti -tilanteet raportoitiin HaiPro:ssa se havaitseva hoitaja. Kaltoinkohtelu ja epäasianmukainen kohtelu ilmoitetaan SProssa. Asiakkaita koskevat vaaratilanteet dokumentoidaan myös LifeCare-potilastieto-ohjelmaan.

Palveluyksikön esimies päättää yhdessä koordinoivan esimiehen kanssa, miten vaaratilanteita ja poikkeamia käsitellään tapauksen luonne huomioon ottaen. Kaikki vaaratilanteet ja poikkeamat dokumentoidaan kirjallisesti, jotta asia on käytettävissä jos on tarvetta seuranta varten.

Jos on tarvetta korjaaviin toimenpiteisiin ja työmenetelmien parantamiseen, siitä keskustellaan henkilöstökokouksen yhteydessä. Henkilökunnalle tiedotetaan tapauksesta. On myös varmistettava, että tapauksen kirjallinen dokumentointi on saatavilla seuranta varten. Jos korjaavia toimia tarvitaan ylemmällä tasolla, ylemmät esimiehet vastaa siitä, että tieto saavuttaa oikean kohderyhmän.

Henkilöstölle tiedotetaan sähköpostitse, intranetissä, työpaikan whatsapp-ryhmässä, työpaikkakokouksessa ja kokousten pöytäkirjojen kautta, jotka ovat saatavilla onedrivenessä, Lifecare-järjestelmän sähköisessä dokumentoinnissa.

Vakavista vaaratilanteista ilmoitetaan Secappin kautta (sisäinen raportointisovellus hyvinvointialueella). Myös mahdollisuus keskustella työterveyden ja -turvallisuuden kanssa tukena.

##### Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

#### 4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan



toteuttamaa omavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

## YKSIKÖN KUVAUS

Ostopalveluja hallinnoi hyvinvointiosaston hankintayksikkö, joka huolehtii hankintojen laadunvalvonnasta. Palvelun laatua arvioidaan jatkuvasti, ja mahdollisista puutteista raportoidaan sovitun menettelyn mukaisesti. Kirjalliset ohjeet vaaratapahtumista löytyvät hyvinvointialueen Intrasta.

### 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 resurssihoitajien kanssa (hallintosääntö § 43). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja resurssihoitajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

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

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

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Kristiinakodin evakuointisuunnitelma on päivitetty vuonna 2024. Palotarkastus keväällä 2024 ja

talvella 2025. Henkilökunta osallistuu hyvinvointialueen järjestämään turvallisuuskoulutukseen vuosina 2024-2025, tähän koulutukseen sisältyy myös sammutusharjoituksia.

Yksikön itsensä järjestämiä turvallisuuskävelyjä on jatkettu säännöllisesti. Yksikön laatu- ja turvallisuusvastaava vastaa siitä, että turvallisuuskävelyt järjestetään vähintään kaksi kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin.

Yksikkö on kuitenkin hankkinut mm. taskulamppuja/otsalamppuja.

Yksikössä on Laatuportissa turvallisuussuunnitelma, turvallisuuskävelyä koskeva tutkimus, evakuointiturvallisuutta koskeva tutkimus.

Yksikössä on kannettavat tietokoneet, niitä pidetään jatkuvasti ladattuna. Pitkäaikaisen sähkökatkon sattuessa dokumentointiin käytetään paperia ja kynää. Yksikössä on "paperipäiväkirjoja", joihin tulostetaan esim. taustatiedot, sukulaisten yhteystiedot ja lääkelistat.

Henkilökunta osallistuu hyvinvointialueen järjestämään turvallisuuskoulutukseen.

Toimintakortteja häiriö- ja riskitilanteita varten kehitetään vuonna 2025.

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

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies, Kristiinakoti.

## **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**

Palveluyksikön esimies ja palveluvastaava vastaavat omavalvontasuunnitelmasta sekä omavalvonnan toteuttamisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma päivitetään yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä hyvinvointialueen verkkosivuilla <https://osterbottensvalfard.fi/omoss/utlatanden-och-dokument/program-for-egenkontroll/> Kristiinakodin ilmoitustauluilla yksikön kanslioissa. Henkilöstön yhteinen onedrive.

Palvelun kehittämisen lähtökohtana on yhdessä tekeminen. Tästä syystä on olemassa lakeja, jotka ohjaavat eri asioiden käsittelyä ja korostavat työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen tuottamisessa.

Riskien arviointi Laatuportissa ja Hairossa. Vakavista vaaratilanteista ja lääkintälaitteiden puutteista ilmoitetaan tarvittaessa organisaation laatu- ja valvontayksikköön ja RFV:lle eri



ohjeiden mukaisesti.

## 5.2 Omavalvonnin toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnin toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnin seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikköön (eli kyseiseen tulosalueeseen) kuuluvat tulos/toimintayksiköt arvioivat ja seuraavat yksikön omavalvonnin toteutumista ja laativat neljän kuukauden välein seurannassa havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnin kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy tulos/toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

### YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön esimies vastaa omavalvontasuunnitelman seurannasta ja täytäntöönpanosta. Havaitut puutteet dokumentoidaan ja käydään läpi henkilöstön kanssa. Tarvittaessa laaditaan toimintasuunnitelma ja aikataulu.

## 6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

**Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero**

1,3

**Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä**

Elisabeth Sjöberg, palveluesimies.