



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Ruukinkartano ja Emma intervalli, Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuhenkilö

Virpi Jokinen

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pelfolk

Palveluyksikön nimi

Ruukinkartanon palvelutalo ja Emma intervalli

Palvelumuoto

Ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen ja intervallihoido

Osoite

Palosaarentie 39, 65200 Vaasa

Puhelinnumero

040 6603934

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Virpi Jokinen, palveluyksikönpäällikkö virpi.jokinen@ovph.fi 0406603934

Sanna Autio, palveluvastaava sanna.autio@ovph.fi 0408482475

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Ruukinkartanon palvelutalo ja Emma intervalli

Virpi Jokinen, palveluyksikönpäällikkö virpi.jokinen@ovph.fi 0406603934

Sanna Autio, palveluvastaava sanna.autio@ovph.fi 0408482475

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
-----------------	------------------

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Siivouspalvelu	Teese Botnia
Ruokahuolto	Teese Botnia
Vartijapalvelu	Securitas
Vaatehuolto	Lindström Oy ja Provina
Vuodevaatehuolto/ intervalli	Provina
Lääkäripalvelut	Terveystalo
Kiinteistöhuolto	Caverion
Lääkkeiden annosjakelu / asukkaiden lääkkeet	Yliopiston apteekki / Minimani akuutit lääkkeet
Työterveyshuolto	TTBotnia
It palvelut	2MIT
hoitajakutsujärjestelmä	9solutions / Loihde

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Ruukinkartanon tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen tarjoaa asukaslähtöistä, turvallista asumista kodikkaassa ympäristössä, missä asukas/asiakas on osallistuja ja toimija omien voimavarojensa mukaan. Hoitaja on rinnalla kulkija, joka auttaa asukasta hänen omia voimavaroja tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä, arvokas ikääntyminen ja osallisuus oman elämän toimijana palveluasumisen kodissa elämän loppuun asti. Lyhytaikaisella intervallihoidolla asiakasta pyritään tukemaan omassa kodissa asumiseen mahdollisimman pitkään.

Toiminnan perustana on ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus. Toimintaperiaatteemme ovat arvojemme mukaisia. Palveluasuminen tarjoaa ja tuottaa asukaslähtöistä, turvallista asumista kodikkaassa ympäristössä asukkaalle omia voimavaroja tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä, arvokas ikääntyminen.

Ruukinkartanon palvelutalon toimintaa ja palveluiden tuottamista ohjaavia lakeja ovat muun muassa laki hyvinvointialueesta (611/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/612) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

”Jokaiselle on turvattava oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun, riippumatta siitä missä hän asuu ja missä häntä hoidetaan, sekä riippumatta siitä minkälaista hoitoa ja palvelua hän tarvitsee”

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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 sähköinen omavalvontasuunnitelma.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosalue- ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosalueet tulevat vastaamaan 1.1.2028 alkaen rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat Sosiaali- ja terveyslupaviraston entisen Valviran [määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Valtakunnallinen ja monialainen valtion keskushallinnon alainen Lupa- ja valvontavirasto (LVV) on aloittanut toimintansa 1.1.2026. Lupa- ja valvontavirasto hoitaa lupa-, valvonta-, rekisteröinti-, toimeenpano- ja ohjaustehtäviä sekä yleisen edun valvontaa. Virasto hoitaa jatkossa tehtäviä, joita hoitivat aiemmin Valvira, kuusi aluehallintovirastoa ja 15 ELY-keskusta.

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 laatimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

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

Virpi Jokinen, palveluyksikön päällikkö, puh. 040 6603934
Sanna Autio palveluvastaava, puh. 0408482475

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Virpi Jokinen, palveluyksikön päällikkö, puh. 040 6603934

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuu myös yksikön henkilökunta antamalla palautetta toiminnasta ja sen kehittämisestä, osallistumalla riskiarviointien laatimiseen ja tekemällä haittatapahtumailmoituksia. Asiakkaiden osallistuminen omavalvonnan suunnitteluun tapahtuu muun muassa palautetta antamalla ja esittämällä kehittämis ehdotuksia. Asiakkailta on mahdollisuus olla aktiivisena osana omaa hoitoa ja sen suunnittelua.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

Omavalvonnan toteuttamisessa, ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista,

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan riittävällä, pätevällä ja perehdytetyllä henkilöstöllä, joka tietää toiminnan tarkoituksen ja on motivoitunut tekemään työtä laadukkaasti hoidon ja asiakaskokemuksen edistämiseksi. Henkilöstö saa riittävästi perehdytystä työhönsä ja työkuviin, osaamista päivitetään ja heille tarjotaan täydennyskoulutusmahdollisuuksia. Palveluyksikön esihenkilö huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä tiedottaa henkilöstöä turvallisuusasioista ajantasaisesti ja muutosten tullessa viiveettä. Työntekijät pääsevät osallistumaan toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen muun muassa olemalla mukana yksikön riskiarvioinneissa ja itsearviointeissa. Työntekijöille tarjotaan työajalla mahdollisuus osallistua koulutuksiin ja infotilaisuuksiin.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Palveluissa ja niiden laadussa sekä asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset otetaan huomioon omavalvontasuunnitelmaa päivittäessä. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstöä henkilöstöpalavereissa, yksikön viestintäkanavien välityksellä ja osastoille vietävillä kirjallisilla tiedotteilla ja ohjeistuksilla. Mikäli muutokset koskevat asiakkaita tai omaisia, tiedotus tapahtuu kirjeitse.

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta) www.pohjanmaanhyvinvointi.fi sekä tulostettu versio pidetään esillä Ruukinkartanon ilmoitustaululla, jotta asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet pystyvät tutustumaan siihen helposti ja ilman erillistä pyyntöä.

Henkilökunnalla on velvollisuus lukea ja kuitata omavalvontasuunnitelma luetuksi.

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 2026 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Hyvinvointialue sai ensimmäisen yhteisen SHQS-laaduntunnustuksensa vuonna 2023. Tunnustus on nyt uusittu ja se on voimassa 26.1.2029 saakka. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueelle tammikuussa 2026 myönnetty SHQS-laatusertifikaatti ohjaa tarjoamaan laadukasta ja korkeatasoista toimintaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Palveluntuottajan laatuvaatimusten ja laadunhallinnan toteuttamistapoja ovat muun muassa itsearviointit ja auditoinnit. Palvelunarvioinnissa käytössä olevia laadunhallinnan työkaluja ja

mittareita ovat esimerkiksi Roidu-asiakaspalauteraportit, HaiPro-ilmoitukset, RAI-mittaristo.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980), sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki omaishoidon tuesta (937/2005) ja asiakasmaksulaki (734/1992) ovat takaamassa yksikössä tarjottavien palveluiden yhdenvertaista laatua.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla siitä, että yksikkö toimii organisaation ohjeiden mukaisesti ja tekee säännöllistä yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa ja turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat ovat ajantasaisia ja henkilöstö on niihin perehtynyt. Yksikössä huolehditaan, että siellä on lain vaatimukset täyttävä henkilöstömäärä, työntekijät ovat koulutettuja ja työhön perehdytettyjä ja heillä on mahdollista ylläpitää osaamistaan täydennyskoulutusten avulla. Henkilöstö on myös suorittanut potilasturvallisuuteen liittyvän verkkokoulutuksen. Yksikössä toimii turvallisuusvastaavien ryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti keskustelemaan turvallisuuteen liittyvistä asioista.

Asiakkaiden hoitoa ohjaa yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka perustuu asiakkaan toimintakykyyn ja hoidon tarpeeseen sekä RAI-arviointiin. Asiakkailta on turvallisuuden tueksi käytössä hälytysrannekkeet, joiden avulla he voivat hälyttää apua esimerkiksi kaatumisten yhteydessä. Tämän lisäksi asiakkaiden turvallisuutta takaamaan on käytettävissä ovivahdit yöaikaan huoneiden ovissa ja tarvittaessa liiketunnistin huoneessa. Ruukinkartanon ulko-ovet ovat auki vain erillisinä aikoina ja pienkotien ulko-ovet pidetään lukittuina asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi.

Palveluyksikön esihenkilön vastuulla on avoimen turvallisuuskulttuurin luominen ja sitä tuetaan keskusteluiden, säännöllisten kokousten ja koulutusten avulla. Työntekijöitä muistutetaan mahdollisuudesta lähettää anonyymisti HaiPro-ilmoituksia tai yksityisesti sähköposteja, mikäli haluaa kohdistaa palautteen tai epäkohdan kehittämisehdotuksen ainoastaan palveluyksikön esihenkilölle. Työntekijöillä on myös käytössään hoitajahälytyspainikkeet, joiden avulla hoitajat pystyvät tarvittaessa hälyttämään apua ja näin turvaamaan oman työnsä. Yksikkö tekee aktiivista yhteistyötä myös työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut, johtamisjärjestelmä ja laadun ja turvallisuuden varmistaminen on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä ja omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Ruukinkartanon palvelutalo on Pohjanmaan hyvinvointialueen asumispalveluiden tulosalueen yksikkö, joka kuuluu koti- ja asumispalveluiden toimialaan.

Palveluyksikön päällikkö vastaa yksikön käytännön toiminnan suunnittelusta ja toteuttamisesta hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti yhdessä yksikön palveluvastaavan ja henkilöstön kanssa. Yksikössä suoraan asiakkaille tarjottavasta hoidon ja palvelun laadusta vastaavat yksikön työntekijät yhdessä palveluvastaavan kanssa. Palveluyksikön päällikkö vastaa henkilöstön osaamisen tukemisesta ja asiakkaille tarjottavan hoidon ja palvelun laadusta sekä turvallisuudesta. Palveluyksikön päällikkö vastaa toiminnasta koordinoivalle palvelupäällikölle sekä ylihoitajalle. Heidän kauttaan yksiköiden toiminnasta vastaavat toimiala- ja sektorijohtajat resurssijohtolle ja jälleen hyvinvointialueen johtajalle.

Laadun- ja valvonnan yksikkö vastaa Pohjanmaan hyvinvointialueen yksiköiden toiminnasta ja valvontaa toteutetaan valvontasuunnitelman mukaisesti. Laadun- ja valvonnan yksikkö tekee säännöllisiä valvontakäyntejä yksiköihin. Laadun- ja valvonnan yksikkö taasen ilmoittaa omavalvonnassa esiin tulleista puutteista ja epäkohdista aluehallintovirastoon.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden yhdenvertaista pääsyä palveluihin ja hoitoon säättää erilaiset lait, jotka myös ohjaavat yksikössä annettavaa hoitoa ja palvelua. Näitä lakeja ovat muun muassa sosiaalihuoltolaki (1301/2004), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Asiakkaille on yhtenäiset ohjeet asumispalveluihin hakemisesta ja kaikkien kohdalla seurataan yhtenäistä linjaa. Asumispalveluun ja vuoro/intervalli hoitoon haetaan erillisellä hakemuksella, joka toimitetaan hoidon suunnitteluryhmälle, minkä jälkeen aloitetaan kartoitusprosessi. Oikeaa päätöstä varten tehtävän selvityksen tukena käytetään muun muassa RAI-työkäytäntöä, joka tarjoaa objektiivisen kartoituksen hoidon tarpeesta. Tarvittaessa voidaan tehdä myös kotikäyntejä sekä käydä keskusteluita omaisten, kotihoidon ja muistineuvonnan kanssa. Tehty selvitys toimii päätöksen perustana. Säännöllisesti kokoontuva SAS-ryhmä (Selvitä-Arvioi-Sijoita) käsittelee hakemuksen ja arvioi, saako asiakas paikan asumispalveluyksiköstä. Asumispalvelupaikan myöntämiseen on laadittu kriteerit.

Jonotusaika iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on 1.1.-30.6.2024 ollut 2,95 kuukautta. Jonotusaika on nähtävissä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Ikäihmisten asumispalvelut) ja tieto päivitetään myös yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Vuorohoitoa eli lyhytaikaishoitoa haetaan erillisellä hakemuksella ja se on tarkoitettu tilapäistä hoitoa, huolenpitoa ja kuntoutusta tarvitseville ja sitä voi hakea myös omaishoitajan levon vuoksi. Sopivaa vuorohoitopaikkaa mietittäessä on tärkeää huomioida asiakkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky eli avuntarve eri tilanteissa. Hoitoa voidaan järjestää tilapäisesti tai säännöllisesti tapahtuvana hoitona.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaille on yhtenäiset ohjeet asumispalveluihin hakemisesta ja kaikkien kohdalla seurataan

yhtenäistä linjaa. Asumispalveluun ja vuorohoitoon haetaan erillisellä hakemuksella, joka toimitetaan hoidon suunnitteluryhmälle, minkä jälkeen aloitetaan kartoitusprosessi. Oikeaa päätöstä varten tehtävän selvityksen tukena käytetään muun muassa RAI-työkalua, joka tarjoaa objektiivisen kartoituksen hoidon tarpeesta. Tarvittaessa voidaan tehdä myös kotikäyntejä sekä käydä keskusteluita omaisten, kotihoidon ja muistineuvonnan kanssa. Tehty selvitys toimii päätöksen perustana. Säännöllisesti kokoontuva SAS-ryhmä (Selvitä-Arvioida-Sijoita) käsittelee hakemuksen ja arvioi, saako asiakas paikan asumispalveluyksiköstä. Asumispalvelupaikan myöntämiseen on laadittu kriteerit.

Vuorohoitoa eli lyhytaikaishoitoa haetaan erillisellä hakemuksella ja se on tarkoitettu tilapäistä hoitoa tarvitseville ja sitä voi hakea myös omaishoitajan levon vuoksi. Sopivaa vuorohoitopaikkaa mietittäessä on tärkeää huomioida asiakkaan fyysinen ja psyykkinen toimintakyky eli avuntarve eri tilanteissa. Hoitoa voidaan järjestää tilapäisesti tai säännöllisesti tapahtuvana hoitona.

Asiakkaan hoitoa ja palvelua yksikössä ohjaa henkilökohtainen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka tehdään noin kuukauden kuluessa yksikköön muuttamisesta. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan henkilökohtainen, päivittäinen hoidon ja palvelun tarve sekä kuntoutusta koskeva suunnitelma. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisen tukena käytetään RAI-työkalun tuloksia, asiakkaan ja omaisten toiveita sekä asiakkaan sairauksien hoidon vaatimuksia. Elämäkertomus on yksikössä käytössä oleva dokumentti, jonka asiakas täyttää yhdessä omaisen kanssa. Elämäkertomuksessa käsitellään asiakkaan elämään vaikuttaneita tapahtumia, mieltymyksiä sekä odotuksia ja toiveita tulevalta hoidolta ja palvelulta. Elämäkertomus on myös hoito- ja kuntoutussuunnitelman tekemisen tukena. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään kahdesti vuodessa ja tarpeen mukaan useammin.

Yksikön henkilöstö arvioi asiakkaiden hoidon ja palvelun tarvetta päivittäisessä hoitotyössä. Yksikön vastuulääkäri tekee viikoittain puhelinkierron sairaanhoitajien kanssa, sekä käy lähikierrolla noin neljä kertaa vuodessa. Terveystalon etälääkäripalvelut ovat käytettävissä 24/7. Lääkärin tekemien muutosten tai määräysten perusteella myös asiakkaalle annettavaa hoitoa ja palvelua voidaan muuttaa. Hoitajilla on käytettävissä iltaisin ja viikonloppuisin myös ns Lisa-palvelu, eli liikkuva sairaala. Kokeneet ensihoitajat voivat käydä arvioimassa asukkaan tilannetta akuuteissa tilanteissa.

Yksikössä käytettäviä asiakkaiden hoidon ja palvelun tarpeen arviointiin käytettäviä mittareita ovat muun muassa RAI-työkalu, kaatumisriskiarviot. Näistä mittareista saatujen tulosten perusteella asiakkaiden hoitoa ja palvelua arvioidaan ja muutetaan vastaamaan tarvetta.

Jokaisella yksikön asiakkaalla on 1–2 nimettyä omatyöntekijää eli omahoitajaa. Omahoitaja vastaa omaiskeskustelun järjestämisestä, RAI:n päivittämisestä, hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisestä yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa.

Vuorohoitoasiakkaiden hoidontarpeen arviota tehdään vuorohoitojakson aikana ja annettavaa hoitoa ja palvelua ohjaa tehty hoitosuunnitelma. Vuorohoitojakso perustuu kuntouttavaan työotteeseen ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioidaan. Yksikön vastuulääkäri ei hoida vuorohoitoasiakkaita vaan tarvittaessa akuutti hoidon tarpeen arvio tehdään päivystyksessä. Kroonisten sairauksien hoidosta vastaa asiakkaan oma lääkäri.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan noin kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta yksikköön. Sen laatii asiakkaan omahoitaja(t) yhteistyössä asiakkaan, osaston muiden työntekijöiden sekä omaisten kanssa. Suunnitelma laaditaan RAI ohjelman kautta. Kirjallinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma annetaan myös asiakkaalle ja/tai omaiselle.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa käytetään yksikössä päivittäistä hoitotyötä ohjaavana dokumenttina. Hoitosuunnitelma sisältää hoito- ja kuntoutus suunnitelman. Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäistä hoitotyötä tehdessä ja asiakkaan voinnin arviointi on aktiivinen osa päivittäistä hoitotyötä.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjattua tietoa arvioidaan ja tarvittaessa muutetaan asiakkaan voinnin mukaisesti, vähintään kuitenkin kahdesti vuodessa päivityksen yhteydessä. Hoitosuunnitelma ohjaa työntekijöiden asiakkaalle tarjoamaa hoitoa ja palvelua ja sen toteutumista seurataan muun muassa potilastietojärjestelmään tehtyjen kirjausten avulla. Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015). Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakirjoissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä ja kirjaukset ovat tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, palveluun, kohteluun, itsemääräämisoikeuteen, hoito- ja palvelusuunnitelmaan, oikeusturvaan ja tiedon saantiin siten, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

Hyvinvointialueelle on laadittu toimintaohjeistus asiakkaan ja potilaan hyvästä kohtaamisesta ja kohtelusta (intra). Toimintaohjeessa kuvataan, miten työntekijän tulee toimia, jos hän havaitsee työssään epäasiallista käytöstä ja kohtelua. Epäasialliseen käytökseen ja kohteluun tulee puuttua ja 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.

Asiakkailla, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Anna palautetta](#). Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Potilaalla ja asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon aloittamiseksi hankitaan aina kun mahdollista potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä suostumus. Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon

ammattihenkilö. Alaikäisen huoltajalla ei ole oikeutta kieltää hoitoa, jota tarvitaan alaikäisen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.

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.

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus sosiaali- ja potilasasiavastaavan maksuttomiin palveluihin ja neuvontaan sekä oikeus tehdä muistutus hoidon tai palvelun mahdollisista epäkohdista.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Ruukinkartanon palvelutalo sijaitsee Pohjanmaan hyvinvointialueen keskisellä alueella, jossa asiakkaiden äidinkielenä on joko suomi tai ruotsi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Sijaisuuksissa pääpaino on siinä, että toinen kotimainen kieli on siten hallussa, että yhteistyö asiakkaiden, muiden työntekijöiden ja omaisten kanssa järjestyy. Sijaisten osalta kielitaitoa arvioidaan aina erikseen tarpeen ja tehtävän näkökulmasta.

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialiseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Asiakkaalla tai hänen omaisellaan on oikeus olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen, mikäli hän kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti.

Henkilöstön huomattaessa epäasiallista kohtelua asiakasta kohtaan, voivat he tehdä HaiPro-ilmoituksen, sosiaalihuollon SPro-ilmoituksen, olla yhteydessä suoraan palveluyksikön päällikköön tai sosiaaliasiavastaavaan. Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustauluilta sekä palveluyksikön päällikön huoneen ulkopuolelta sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta (Sosiaaliasiavastaava).

Henkilöstön ollessa huolissaan asiakkaan oikeusturvan toteutumisesta, voidaan asiakkaasta tehdä HaiPro-ilmoitus tai sosiaalihuollon SPro-ilmoitus ja tämän lisäksi ollaan yhteydessä palveluyksikön päällikköön. Palveluyksikön päällikkö käy keskustelua sosiaalityöntekijän kanssa ja yhdessä selvitetään asiakkaan tilannetta. Mikäli päädytään siihen, että asiakkaan olisi tarpeellista saada yleinen edunvalvoja, ollaan tästä yhteydessä hoitavaan lääkäriin, joka tekee lausunnon digi- ja väestötietovirastolle. Mikäli edunvaltuutusta ei edellä haittatapahtuma tai huoli asiakkaan oikeusturvasta, vaan se tehdään yhteistyössä omaisten kanssa, voivat omaiset itse hakea edunvalvontaa asiakkaalle ja tällöin henkilöstö ohjaa omaiset digi- ja väestötietoviraston sivuille ja laittavat lausuntopyynnön hoitavalle lääkärille.

Asiakkaiden käteisvarojen tai muun omaisuuden säilyttämiseen, käsittelyyn ja seurantaan ei yksikössä ole erillistä kirjallista ohjeistusta. Toiveena on, että asiakkailla ei ole käteisvaroja yksikössä, mutta mikäli näin on, säilytetään ne yksikön lukitussa kassakaapissa. Käteisvaroja käytettäessä kirjataan erilliseen vihkoon päivämäärä, alkusaldo, ostosten hinta ja jäävä saldo. Kuitit säilytetään asiakkaan käteisvarojen yhteydessä. Muun omaisuuden säilyttäminen kirjataan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Yksikkö ei vastaa pienkotiin tai asukkaalle itselle jätetystä arvotavarasta tai muusta omaisuudesta.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Tavoitteena on, ettei rajoitustoimenpiteitä tarvitsisi käyttää. Rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää vain viimesijaisena vaihtoehtona, kun kaikki muut lievemmat keinot on käytetty. Vain laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Mikäli asukkaan rajoittamistoimenpiteelle on vahva peruste, pyritään tekemään rajoittaminen yhteisymmärryksessä asiakkaan ja asiakkaan omaisten kanssa. Läheisen vaatimus ei koskaan saa olla syy rajoitteen käytölle. Rajoitteen käyttö ei saa koskaan johtua liian vähäisestä henkilöstöresurssista. Päätöksen rajoittamistoimesta tekee lääkäri ja se kirjataan asiakaspapereihin. Rajoittamistoimenpide kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä dokumentoidaan potilastietojärjestelmään ja siitä tulee käydä ilmi, kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osana asiakkaan päivittäistä kirjaamista. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti sekä turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Yksikössä käytettävät rajoittamistoimet liittyvät asiakkaan fyysisen voinnin turvaamiseen ja esimerkiksi kaatumisten ja putoamisten ja näistä johtuvien seurausten minimoinnista.

Rajoittamistoimia ovat muun muassa sängynlaitojen pitäminen ylhäällä asiakkaan maata sängyssä, turvaliivin tai istumavyön käyttäminen pyörätuolissa istuessa. Ruukinkartanon ja Wilhelmiina–Emman osastoilla rajoittamistoimena on osaston ulko-ovien pitäminen lukittuina, jotta voidaan estää asiakkaiden omatoiminen poistuminen osastolta esimerkiksi talviaikaan ulos ja siitä johtuvat mahdolliset vakavat seuraukset.

OVIENTUKSEN PERUSTEET:

yksikön ovi pidetään lukittuna, että turvataan asukkaiden turvallisuus. Ovien lukitseminen on välttämätöntä, että asukkaalle mahdollistetaan hyvä turvallinen hoito eikä aseteta henkilöä välittömään vaaraan sen vuoksi että asukas olisi heitteillä lukitsemattoman yksikön oven vuoksi. Yleensä yksiköiden ovien lukitukset toimivat esimerkiksi palohälytystilanteessa siten, että ovet aukeavat ainakin hätäpoistumisovien kohdalla. Huoneiden ovien lukitseminen on mahdollista, jos henkilö pääsee poistumaan huoneesta ”omin avuin” ts. osaa avata itse ovensa lukituksesta huolimatta.

Asumispalveluissa on toimintaohjeet itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittavien toimenpiteiden ennaltaehkäisystä. Toimintaohjeet löytyvät intrasta.

Yksikössä on nauhoittava kameravalvonta. Kamera valvonnasta on informoitu asianmukaisesti.

KAMERAVALVONNAN PERUSTEET

Aluehallintovirasto ei pidä sosiaalihuollon yksikön asiakashuoneissa eikä yksikön asiakkaiden

käyttöön tarkoitetuissa yleisissä tiloissa tapahtuvaa kameravalvontaa asianmukaisena. Järjestelmä on otettu käyttöön asukasturvallisuuden parantamiseksi, ja järjestelmällä pyritään ehkäisemään esimerkiksi kaatumisten ja harhailevien potilaiden aiheuttamia lisävammoja. Pohjanmaan hyvinvointialueen kameravalvonnan tarkoituksena on:

- Työntekijöiden ja muiden hyvinvointialueen yksikön tiloissa olevien henkilökohtaisen turvallisuuden varmistaminen
- Työtapaturman tai työturvallisuudelle uhkaa aiheuttaneen tilanteen selvittäminen, ja ehkäiseminen
- Työprosessien sujumisen varmistaminen tai edellä mainittuja vaarantavien tilanteiden ennalta estäminen tai selvittäminen
- Omaisuuden suojaaminen
- Turvallisuutta vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäiseminen
- Yleiselle turvallisuudelle uhkaa aiheutuneen tilanteen selvittäminen
- Väärinkäytöksien estäminen sekä väärinkäytöksien ja rikosten selvittäminen

Hoidollisissa tiloissa, esimerkiksi yksikön pienkodin yhteisissä tiloissa kuvataan vain erikseen harkiten asukkaiden turvallisuuden varmistamiseksi. Tällöin kameravalvonta suojaa myös henkilökunnan ja asukkaan oikeusturvaa, ja käsittelyperusteina ovat rekisterinpitäjän lakisääteinen velvoite ja elintärkeiden etujen suojaaminen.

Yhteisissä tiloissa:

- kuvataan vain erikseen harkiten asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi.
- kameravalvonta suojaa henkilökunnan ja asukkaan oikeusturvaa, ja/tai terveyttä.
- käsittelyperusteina ovat rekisterinpitäjän lakisääteinen velvoite ja elintärkeiden etujen suojaaminen.

Lääkehuoneiden kameravalvontaa toteutetaan lääketurvallisuuden ja henkilöstön turvallisuuden parantamiseksi sekä henkilöstön oikeusturvan varmistamiseksi lääkkeiden väärinkäyttöepäilyissä.

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 palvelua/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, täyttämällä tulostettavan lomakkeen tai kirjoittamalla vapaamuotoisen tekstin, jossa ilmenee kaikki muistutuslomakkeessa kysyttävät asiat. Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

Terveydenhuollon toimintaa koskeva muistutuslomake ja ohjeet löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Kantelu

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §). Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta: [Kantelun tekeminen Lupa- ja valvontavirastolle](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#). Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvahinkolaissa (948/2019) säädetään terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamisesta potilasvakuutuksesta. Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: [Potilasvahinkokeskus](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Muistutuksen tavoitteena on tarjota asiakkaalle helppo ja joustava keino esittää mielipiteensä toimintayksikölle. Muistutuksen tarkoituksena on kiinnittää huomiota asiakkaan saamaan huonoon kohteluun ja asiakkaan asiaa hoitaneelle yksikölle tarjoutuu tilaisuus korjata tilanne nopeasti. Muistutuksen tekoon on mahdollista saada apua hoitoa ja palvelua antaneen yksikön henkilökunnalta tai sosiaaliasiavastaavalta. Tehtyyn muistutukseen saa vastauksen kohtuullisessa ajassa 1–4 viikon kuluessa. Tehdystä muistutuksesta ei tehdä merkintää sosiaalihuollon asiakaskirjoihin.

Yksikkö saa muistutuksen tiedoksi ja palveluyksikön päällikkö käsittelee sen tapahtumayksikössä tai yhdessä koko henkilöstön kanssa riippuen siitä, mitä muistutus koskee. Muistutus otetaan huomioon yksikön toimintaa suunniteltaessa sekä arvioitaessa toiminnansuunnitteluohjelma Opiferuksessa, Muistutuksen pohjalta yksikön toimintatapoja muutetaan ja kehitetään.

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Marketta Koskela, ylihoitaja marketta.koskela@ovph.fi

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

Markus Råback, ylilääkäri markus.raback@ovph.fi

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Marketta Koskela, ylihoitaja marketta.koskela@ovph.fi

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan

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: [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#).

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asukkaiden osallisuutta tuetaan edistämällä hyvinvointialueen ja järjestötoimijoiden yhteistyötä sekä koordinoitun järjestö- ja

vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Ruukinkartanossa asiakkaat ovat aktiivinen osa oman hoidon ja palvelun suunnittelua, toteuttamista ja arviointia. Asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska palvelun laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Asiakkaat ja heidän omaisensa osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen pääosin arjessa tapahtuvien kontaktien kautta. Lisäksi vanhushuollossa tehdään asiakastytyväisyyskysely keskitetysti. Arjessa tapahtuvien kontaktien kautta palautetta voi antaa aina kun siihen on tarvetta. Esimerkiksi omaiset ottavat yhteyttä suoraan omahoitajaan tai osaston sairaanhoitajaan, kun haluavat antaa palautetta. Vaihtoehtoisesti omaiset ovat yhteydessä yksikön esihenkilöihin antaessaan palautetta. Saatu palaute huomioidaan aina. Se voidaan käsitellä heti puhelun tai muun kontaktin yhteydessä. Tarvittaessa saatu palaute viedään osaston tiimikokoukseen, missä se käsitellään.

Pyrimme tekemään aktiivista yhteistyötä myös muiden tahojen kanssa tarjoten asiakkaillemme mahdollisuuden sosiaaliin kanssakäymiseen ja kulttuurikokemuksiin. Ruukinkartanossa on runsaasti yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. Meillä vieraillee kuoroja ja muita esiintyjä säännöllisesti, Vaasan suomalainen naisklubi on vierailut luonamme usean vuoden ajan kerran kuukaudessa järjestäen virkistystoimintaa. Seurakunnat, kanttori ja sairaalapappi vierailvat myös säännöllisesti yksikössämme. Asiakkaiden on mahdollista saada parturi- ja jalkahoitopalveluita yksikköön omakustanteisesti. Yksikössä vieraillee kaverikoirapalvelu säännöllisesti.

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

on, sitä useampi asiakas kertoo suosittellevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa, päivitettäessä ja palveluita kehittäessä palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja/tai potilailta, heidän omaisiltaan/läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute (valvontalaki 741/2023, 27 §).

Eri ikäisten asiakkaiden/potilaiden ja heidän perheensä/läheistensä palautteiden ja kokemusten huomioon ottaminen on tärkeä ja olennainen osa hyvinvointialueen palveluiden sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Säännöllisesti eri tavoin kerätty palaute on tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Yksikössä kerätään säännöllisesti palautetta sekä asiakkailta, omaisilta, että henkilöstöltä ja opiskelijoilta. Palautekyselyt ovat Pohjanmaan hyvinvointialueen omia kyselyitä, mutta asiakastytyväisyyttä mitataan myös Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittaisilla asiakastytyväisyyskyselyillä.

Henkilöstölle järjestetään vuosittain työtyytyväisyyskysely Pohjanmaan hyvinvointialueen toimesta. Tämän lisäksi työterveyshuolto järjestää oman kyselynsä säännöllisesti työpaikkakäyntiä edeltävästi. Yksikkötasolla on mahdollista järjestää Webropol-kyselyitä henkilöstölle.

Tutkimusten luotettavuuden ja läpinäkyvyyden kannalta on tärkeää, että tutkimustulokset tuodaan sekä asiakkaiden, että henkilöstön tietoon. Mikäli asiakkaille osoitetuista tutkimuksista saadaan riittävästi materiaalia ja palautetta, viedään se osastojen ilmoitustauluille asiakkaiden ja omaisten luettavaksi. Henkilöstöä koskevat kyselyt ja niiden tulokset käsitellään henkilöstön kanssa esimerkiksi henkilöstökokouksissa.

Saatu palaute ja tulokset huomioidaan toiminnan arvioinnissa, kehittämisessä ja suunnittelussa.

3.5 Henkilöstö

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

palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Ruukinkartanon ja Wilhelmiina-Emman hoitohenkilöstömäärä ja rakenne on seuraava:

1 palveluyksikön päällikkö

1 palveluvastaava

3 sairaanhoitajaa

33 lähihoitajaa

Arkiaamuisin talossa 12 hoitajaa ja 3 sairaanhoitajaa, palveluvastaava, sekä yksikön päällikkö
viikonloppu aamuisin kahdeksan hoitajaa
iltaisin aina kahdeksan hoitajaa
yöllä kaksi hoitajaa , tarvittaessa kolme (esim saattohoito tilanne yms.)

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

Pohjanmaan hyvinvointialueella rekrytointi perustuu käytössä oleviin vakansseihin ja syntyneeseen henkilöstötarpeeseen. Kaikissa rekrytoinneissa noudatetaan kelpoisuussääntöä, jossa on määritelty tehtäväkohtaiset tutkinto- ja kielitaitovaatimukset. Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työpaikkahaastattelun yhteydessä hakijan muodollisen kelpoisuuden, eli koulutuksen, kielitaidon sekä tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet JulkiSuosikki- ja JulkiTerhikki -rekistereistä. Lisäksi esihenkilö arvioi hakijan soveltuvuuden tehtävään tämän työkokemuksen, osaamisen ja tarvittaessa lääkehoidon näytön perusteella. Tartuntatautilain mukainen rokotussuoja ja rikosrekisteriote tarkistetaan tehtävissä, joissa niitä edellytetään.

Sijaistarpeissa hyödynnetään ensisijaisesti omaa henkilöstöä, ja ulkopuolisia sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Lyhytaikaisten sijaisten hankinnassa käytetään Sotender-sovellusta sekä virka-aikana että sen ulkopuolella, myös äkillisissä poissaoloissa. Vuokratyövoimaa tai alihankintapalveluja käytetään vain rajatusti täydentämään omaa henkilöstöä. Mikäli sijaistarve on 5 kuukautta tai pitempi, paikka täytetään julkisella hakumenettelyllä Kuntarekryssä.

Opiskelijoiden työskentelyoikeus varmistetaan koulutusjärjestäjien tutkintotodistuksilla, ja heidän ohjauksestaan ja valvonnastaan vastaa nimetty ohjaaja yksikössä.

Kansainvälisten työntekijöiden työnteko-oikeus ja oleskelulupa tarkistetaan asiakirjoista tai Maahanmuuttoviraston palveluista. Esihenkilö toimittaa kopion oleskeluluvasta ja työluvasta HR-yksikköön palvelupyynnönjärjestelmän välityksellä.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan siten, että minimimiehitys turvataan ja sijainen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

hankitaan, jotta työvuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa. Myös henkilöstörakenne huomioidaan siten, että tarvittavaa osaamista on joka vuorossa.

Henkilöstön riittävyttä suhteessa työmäärään seurataan päivittäin. Työvuorot suunnitellaan Titania ohjelman avulla. Vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömäärän toteutumista seurataan THLkartoituksen avulla kaksi kertaa vuodessa. Mahdolliset puutteet arvioidaan ja niiden osalta tehdään suunnitelmaa.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointitilanteessa palveluyksikön päällikkö tarkistaa aina hakijaa koskevat rekisteritiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikistä.

Teemme yhteistyötä Pohjanmaan hyvinvointialueella toimivan yhteisen resurssiyksikön kanssa. Noudatamme Pohjanmaan hyvinvointialueen rekrytointi ohjeita. Rekrytoinnissa käytetään apuna Sotender ja KuntaRekry ohjelmia.

Sijaistoiminta toteutuu yhteistyössä resurssiyksikön kanssa, sekä Sotender-ohjelmaa käyttämällä. Uusille sijaisille pyritään järjestämään perehdytyspäivä. Uusille työntekijöille on käytössä perehdytyksen tarkistuslista, jonka he täyttävät yhdessä perehdyttävän hoitajan kanssa. Palveluyksikön päällikkö, yhdessä keskustellen palveluvastaavan ja perehdyttävän henkilöstön kanssa päättää, onko sijainen pätevä tekemään vuoroja yksikössä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Edellisestä poiketen sijaisuuksissa pääpaino siinä, että toinen kotimainen kieli on siten hallussa, että yhteistyö muiden työntekijöiden, hoidettavien asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa järjestyy. Sijaisten osalta kielitaito arvioidaan aina erikseen tarpeen ja tehtävän näkökulmasta.

Ulkomaalaistaustaisten työlupa tarkistetaan aina ennen kuin työsuhteesta sovitaan ja opiskelijoiden kohdalla tarkastetaan opintojen tilanne. Ulkomaalaistaustaiselle voidaan toimeen valittaessa hakea poikkeuslupaa toisesta vaadittavasta kielestä.

Vuoden 1.1.2024 alusta tuli voimaan laki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta), joka velvoittaa tarkistamaan rikosrekisteriotteen vanhusten kanssa työskentelevältä. Tarkoituksena on edistää iäkkäiden henkilöiden henkilökohtaista turvallisuutta ja suojata heidän henkilökohtaista koskemattomuuttaan.

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

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Perehdytys on organisaatiollemme strateginen prosessi, jolla varmistetaan, että uusi työntekijä omaksuu työnsä kannalta keskeiset tiedot ja taidot mahdollisimman tehokkaasti. Työsopimus- ja työturvallisuuslain asettamat vaatimukset ohjaavat perehdytyksen perusvaatimuksia, mutta hyvinvointialueemme erityispiirteiden vuoksi perehdytyksessä painotetaan lisäksi alan turvallisuuskysymyksiä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Organisaatiomme perehdytysohjelma koostuu yleisestä, e-verkkopohjaisesta perehdytyksestä. Seurantajärjestelmä mahdollistaa perehdytyksen suorittamisen reaaliaikaisen seuraamisen.

1.1.2025 otettiin käyttöön e-perehdytysmateriaali opiskelijoille, joka opiskelijat saavat käyttöönsä ennen harjoittelun alkua. Yleisperehdytyksen lisäksi, rakennetaan parhaillaan yksikkökohtaisen perehdytysohjelman teknistä pohjaa, jonka avulla varmistetaan uuden työntekijän osaaminen oman vastualueensa erityiskysymyksissä. Yksikkökohtainen perehdytysohjelmaan yksiköt täyttävät itse omat tietonsa, ja tavoitteena on saada se valmiiksi koko organisaation osalta vuonna 2026. Yksikkökohtaisen perehdytysohjelman loppuun tulee lisäksi palautekysely

perehdytyksen riittävydestä. Perehdytysohjelmat löytyvät Laatuportti-ohjelmasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Työntekijöiden velvollisuus on tutustua Pohjanmaan hyvinvointialueen Intraan, mistä löytyy kaikki tarvittavat päivitettyt toimintaohjeet. Yksiköllä on oma perehdyttämishjelma uudelle työntekijälle. Uuden työntekijän aloittaessa pyritään sopimaan muutamasta perehdytysvuorosta, joiden aikana uusi työntekijä on ylimääräisenä työntekijänä yksikössä ja perehtyy jokapäiväiseen työhön ja siihen kuuluviin velvollisuuksiin. Perehdyttämishjelmassa vastuuta perehdytyksestä on jaettu niin palveluyksikön esihenkilölle kuin osaston työntekijälle sekä muutamille vastuuhenkilöille. Jokaiseksi päiväksi on sovittu, kenen ohjauksessa perehdytyspäivä toteutuu ja työntekijä kuittaa allekirjoituksellaan perehdytettävän alueen suoritetuksi. Perehtyminen ja työhön oppiminen jatkuu käytännön työn ohessa myös perehdytysjakson jälkeen.

Harjoittelujaksoille tuleville opiskelijoille nimetään yksikössä 1–2 ohjaajaa, joiden työvuorojen mukaan opiskelijat työskentelevät. Harjoitteluun tulleet opiskelijat eivät tee työtä itsenäisesti vaan aina miehityksen ulkopuolella, ohjauksen alaisena. Opiskelijat saavat ohjaajan työn ohessa perehdytystä yksikössä annettavaan toimintaan ja asiakkaiden hoitamiseen.

Oppisopimuksella yksikköön tulevat opiskelijat perehdytetään muun henkilöstön tavoin. Heille tarjotaan pidempi perehdytys, sillä ajatuksella, että he kykenevät suoriutumaan työtehtävistä muiden työntekijöiden tavoin. He ovat laskettuna miehitykseen perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen jälkeen. Oppisopimusopiskelijoilla on nimetty ohjaaja koko työsuhteen ajan ja heille pyritään tarjoamaan yhteisiä työvuoroja. Oppisopimusopiskelijoilla on myös näyttöviikkoja, jolloin heidän tulisi olla miehityksen ulkopuolella ja samassa vuorossa ohjaajansa kanssa

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus on olennainen osa organisaatiomme osaamisen kehittämistä. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) edellyttää, että täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan ja tukea henkilöstön ammatillista kehittymistä siten, että se vastaa sekä yksilöllisiin että ammattiryhmien osaamistarpeisiin. Tämä suunnitelmallisuus takaa, että täydennyskoulutus vahvistaa henkilöstön kykyä tarjota potilas- ja asiakasturvallisia palveluita, jotka edistävät väestön terveyttä ja hyvinvointia. Täydennyskoulutuksen tavoitteena on syventää ja kohdentaa ammatillista osaamista vastaamaan toiminnan todellisia tarpeita sekä strategisia painopisteitä. Henkilöstön osaamistarpeita tunnistetaan kaikilla organisaation tasoilla, ja vastuu osaamisen kehittämisestä jakautuu eri toimijoille – professiojohdolle, toimialoille ja tulosalueille, esihenkilöille sekä työntekijöille itselleen.

Täydennyskoulutustarpeita kartoitetaan vuosittaisella esihenkilöille suunnatulla koulutustarvekyselyllä. Koulutuskartoituksessa huomioidaan myös esim. kehityskeskusteluissa esiin nousseet yksilölliset osaamistarpeet. Koulutustarvekyselyn koonti nostetaan esiin myös vuosittaisen henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelmassa, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Lisäksi vuosittaisen koulutuskartoituksen tulokset toimivat pohjatietona tulevan vuoden koulutuksille. Lisäksi toimintavuoden aikana esiin nousseet akuutit koulutustarpeet otetaan huomioon kiireellisesti koulutussuunnittelussa. Tällaisia kiireellisiä, kesken toimintavuotta syntyneitä tarpeita ovat puutteellisesta tiedosta syntyneet tarpeet koskien uuden tiedon omaksumista tai uusia menetelmiä, prosessimuutoksia (esim. Haipro- ja SPro-ilmoitukset, muistutukset, kantelut, asiakas- ja potilasvahingot), tai ulkoisista kehitysehdotuksista syntyneet tarpeet (esim. Lupa- ja valvontavirasto, SHQS, auditoinnit).

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme

koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutusanomusten perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi koulutuslustoallamme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömme saatavilla. Tilastoituja koulutustietoja käytetään toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja henkilöstöraportointiin sekä tilastointia varten.

Henkilöstön osallistumista täydennyskoulutuksiin seurataan ammattiryhmittäin ja toimialoittain. Henkilöstön koulutuspäivät raportoidaan henkilöstöraportissa ja toimintakertomuksessa. Suuria osaamisen kehittämisen panostuksia seurataan hallitustasolla. Organisaatio ja esihenkilöt seuraavat henkilöstön lakisääteistä, viranomaisten vaatimaa ja muuta osaamista pääasiassa Alman koulutusrekisterin, kehityskeskustelujen ja laatutyön kautta. Esihenkilöt ja työntekijät saavat sähköisen hälytysjärjestelmän (Laatuportti) avulla ilmoituksen määräaikaisten pätevyysien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

YKSIKÖN KUVAUS

Lait sosiaalihuollon (2015/817, § 5) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, § 18) velvoittavat ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitojaan, sekä velvoittaa työnantajan luomaan edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin.

Yksikössä on täydennyskoulutussuunnitelma, jonne syksyllä suunnitellaan tulevan vuoden koulutustarvetta sekä jatkuvia osaamisen ylläpitämisen tueksi tarkoitettuja kursseja. Täydennyskoulutussuunnitelma täydentyy vuoden aikana myös niiltä osin, kuin etenkin ulkoiset koulutukset varmistuvat. Täydennyskoulutustoiveita ja tarjontaa käydään läpi muun muassa henkilöstökokouksissa.

Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää sekä teamsin kautta, että fyysisesti toteutuvia koulutuksia, mihin ilmoittautuminen tapahtuu esim. koulutuskalenterin kautta. Koulutuskalenterissa on nähtävissä tulevat koulutukset useita kuukausia eteenpäin. Koulutuskalenteriin pääsee sisäisen Intran kautta tai vaihtoehtoisesti henkilökunnan käytössä olevan HR-työpöydän kautta. Yksikkö tekee vuosittain oman täydennyskoulutussuunnitelmansa, missä huomioidaan erilaiset esille nousseet tarpeet sekä yksikön toiminnan ja työntekijöiden osaamisen turvaaminen. Sisäiseen koulutukseen panostetaan ja työntekijöitä kannustetaan aktiivisesti seuraamaan koulutustarjontaa ja ilmoittautumaan mielenkiintoisiin ja omaa työtä tukeviin koulutuksiin. Henkilöstön koulutuksiin osallistuminen kirjataan Alman koulutustietoihin. Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiset koulutukset kirjautuvat sinne automaattisesti, kun taas ulkoiset koulutukset palveluyksikön päällikkö/palveluvastaava lisäävät sinne manuaalisesti.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitoa ja kehittymistä seurataan muun muassa vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Yksikön ollessa iso, kehityskeskusteluita voidaan käydä joka toinen vuosi. Kehityskeskustelua varten esihenkilö avaa Alma-työpöydällä työntekijälle kehityskeskustelupohjan, johon työntekijä voi kirjata kehityskeskustelua edeltävästi omia näkemyksiään työhön liittyviin asioihin. Kehityskeskustelun jälkeen esihenkilö päivittää omat kommentit kehityskeskustelupohjaan.

Osa henkilökunnan työtehtävistä on luvanvaraisia ja näitä varten tulee tietyt koulutukset uusia

säännöllisesti. Esimerkiksi lääkehoidon toteuttamiseen tarvittava lupa on voimassa 5 vuotta ja se tulee uusida ennen umpeutumista. Tämän lisäksi lääkehoidon näytöt, laitepassi, tietoturvan ABC tulee uusida säännöllisesti. Lääkelupien voimassaoloa ja laitepassin suorittamista voidaan seurata Laatuportin avulla. Laatuportista tulee yksikön esihenkilölle ja työntekijälle viesti 5 kuukautta ennen lääkelupien umpeutumista, jonka avulla pyritään mahdollistamaan lääkelupien sujuva uusiminen. Työntekijällä itsellään on henkilökohtainen vastuu lääkelupien uusimisesta ja osaamisen ylläpitämisestä. Yksikön laitepassit löytyvät Laatuportista.

Osaamisen puuttumiseen liittyvät epäkohdat tulevat usein esille HaiPro-ilmoitusten välityksellä tai henkilökohtaisesti lähetetyistä sähköposteista sekä keskusteluista. Kun palveluyksikön esihenkilö saa tietoonsa osaamiseen liittyviä epäkohtia, ottaa hän yhteyttä ilmoitusta koskevaan työntekijään. Työntekijän kanssa käydään keskustelua epäkohdasta ja tapahtuneeseen johtaneista tekijöistä. Tämän jälkeen suunnitellaan toimenpiteet ja sovitaan seurannasta. Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä ”Keskustelu työkyvystä/työsuorituksesta”-lomake ja ”Huomautus työntekijälle”-lomake, joita voidaan käyttää epäkohtien selvittämisen ja keskusteluiden tukena.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työntekijöiden työajan suunnittelu tapahtuu Titania-ohjelmassa, jossa työntekijöiden työaika suunnitellaan jokaisen henkilökohtaisen työaikaprosentin mukaisesti työvuorotoiveet ja työaikalaki huomioiden. Työvuorotaulukosta poikkeavista vuoroista sovitaan erikseen esihenkilön kanssa.

Työhyvinvoinnin tueksi työntekijöille mahdollistetaan osa-aikatyö, mikäli oma työaikaprocentti on liian suuri oman jaksamisen kannalta. Työntekijällä on oikeus lyhennettyyn työaikaan kahden vuoden ajan, jonka jälkeen tulee tehdä päätös työajan lopullisesta pienentämisestä tai palaamisesta toimea vastaavaan työaikaan. Yksikössä on tärkeää se, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihinsa.

Työterveyshuolto on suuressa roolissa henkilöstön työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kannalta. Työterveyshuollon palveluihin kuuluu lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi laajennettu yleislääkäritasoinen sairaanhoito. Pohjanmaan hyvinvointialue on savuton työpaikka ja tämän vuoksi hyvinvointialue tukee työntekijää tupakoinnin lopettamisessa kustantamalla työterveyshoitajan antamana nikotiinikorvaustuotteet kolmeksi viikoksi. Yksikkö tekee aktiivista yhteistyötä työsuojelun kanssa työntekijöiden työturvallisuuden tukemiseksi. Työsuojelun yhteystiedot ovat työntekijöiden saatavilla yksiköiden kanslioissa sekä palveluyksikön päällikön huoneen ulkopuolisella ilmoitustaululla.

Pohjanmaan hyvinvointialue tukee työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia tarjoamalla työntekijöilleen Epassin, sekä tyky-toimintaa yhteisöllisyyden ja viihtyvyyden parantamiseksi.

Yksikössä tuetaan avointa ja turvallista keskustelukulttuuria ja työntekijöitä kannustetaan ottamaan vaikeatkin asiat puheeksi matalalla kynnyksellä. Yksikköön on laadittu kirjalliset ohjeet epäasiallisen kohtelun varalle.

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 terveystalvueluista 980/2012, 20 §).

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

Toimialojen ja tulosalueiden valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluyksiköt (tulosalueet) raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvonnan seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksiköissä tulee olla oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta palvelun/hoivan/hoidon laatu ja turvallisuus palveluiden tuottamiseen voidaan varmistaa. Palveluyksikön vastuuhenkilö(t)/esihenkilöt vastaavat henkilöstön riittävyydestä. Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä tuotettavat palvelut.

Yksikön työvuorosunnittelu tapahtuu Titania-ohjelman avulla, jossa seurataan henkilöstömäärää työvuorolistoja suunniteltaessa. Henkilöstön riittävyyden varmistamisen kannalta on tiedossa kuinka paljon henkilöstöä / vuoro / pienkoti tulee olla. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan siten, että minimimiehitys turvataan ja sijainen hankitaan tarvittaessa aina, jotta työvuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa. Myös henkilöstörakenne huomioidaan siten, että tarvittavaa osaamista on joka vuorossa. Henkilöstön riittävyyttä suhteessa työmäärään seurataan jatkuvasti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kahdesti vuodessa järjestämän Vanhuspalvelujen tila-seurannan välityksellä seurataan hoitajamitoituksen toteutumista yksiköittäin. Seuranta-aika on kolme viikkoa ja tuona aikana kirjataan kaikki yksikössä tehdyt työtunnit ammattiryhmittäin ja ne raportoidaan yhdessä asiakaspaikkatilanteen kanssa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. THL tekee näistä yhteenvedon ja tulokset julkaistaan pari kuukautta seurantajakson jälkeen. Henkilöstöbudjetti tulee valmiiksi ilmoitettuna yksikköön, josta käy ilmi henkilöstöön varatut määrärahat. Palveluyksikön päällikkö käy yhdessä koordinoivan palvelupäällikön kanssa vakanssirekisteriä läpi, josta käy ilmi kaikki vakituiset työntekijät.

Yksikköön on laadittu kuormitustilanteen toimintamalli normaalitilanteesta vakavaan poikkeustilanteeseen henkilöstötilanteen kuormituksessa. Toimintamallista käy ilmi jokaisessa vuorossa suoritettavat työtehtävät huolimatta siitä, onko perusmiehitys kunnossa sekä niistä työtehtävistä mitä voi mahdollisesti siirtää tai jättää tekemättä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta

palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaiden/potilaiden kannalta toimiva, ja heidän tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 41 §) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010, 32 §) ohjaa monialaista yhteistyötä asiakkaiden/potilaiden eri palvelutuottajien kesken. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 41§) mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palveluketjuun kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa tapahtuu suunniteltujen kokouksien kautta, puhelimitse, intervalliyksikön asiakaspaikkojen ohjaukseen tarkoitetun SBM –ohjelman avulla, Lifecare viestien ja teamsin välityksellä. Pyrimme tarjoamaan asiakkaillemme jatkuvan ja sujuvan palvelukokonaisuuden, jolloin asiakas saa mahdollisimman pitkälle tarvitsemansa palvelut saman yksikön alla. Laadukas ja riittävä kirjaaminen on tärkeää asiakkaan hoidon ja palveluiden sujuvuuden kannalta. Jokainen työntekijä vastaa asianmukaisesta kirjaamisesta, josta käy ilmi asiakkaan todellinen tila. Kirjaukset ovat usein ensisijainen tiedonlähde sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköiden ja ammattilaisten välillä asiakkaan asioita hoidettaessa.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen toimitilojen tulee olla asianmukaiset ja toiminnalle riittävät. Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle/potilaalle annettavalle palvelulle, hoidolle, tutkimukselle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopiva ja turvallinen. Toimitilojen tulee tukea asiakkaiden/potilaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen ja toimintaympäristön suunnittelussa ja käytössä on huomioitava esteettömyys, sekä asiakkaiden/potilaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja. (Valvontalaki 741/2023, 8 §; sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 30 §). Toimitilojen asianmukaisuuden osalta on huomioitava myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.

Ruukinkartanon palvelutalo sijaitsee Vaasan Palosaarella, osoitteessa Palosaarentie 39. Ruukinkartanon palvelutalo käsittää kuusi pienkotia, joista neljä on ympärivuorokautisia pitkäaikaishoitopaikkoja ja kaksi ovat intervallihoidtoa tarjoavia pienkoteja. Asiakaspaikkoja on 48, joista 10 on intervalli paikkoja. Huonekoot ovat n.20 m2 ja yhteiseksi tilaksi lasketaan 16,5 m2. Asiakkailla on omat huoneet ja kylpyhuoneet. Asiakkaiden yhteisessä käytössä olevia tiloja ovat keittiö sekä ruoka- ja päiväsaali sekä saunatilat. Pienkodeissa on lisäksi kanslia, henkilökunnan wc, huuhteluhuone ja huoltotilaa pyykeille yms.

Huoneiden kalusteisiin kuuluu sänky ja patja, sekä kattovalo. Mutten asiakkaat saavat sisustaa huoneet omien toiveiden mukaisesti. Sisustuksessa tulee kuitenkin huomioida huoneen käyttötarkoitus, mahdollisten apuvälineiden käytettävyys ja määrä sekä turvallisuuskäytökulma. Mattoja ei lattioille saa laittaa. Asiakas tekee yksikköön muuttaessa vuokrasopimuksen, joten asiakashuonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen vuokrasopimuksen voimassaolon aikana.

Omaiset ovat tervetulleita yksikköön, pienkodeissa ei ole erillisiä vierailuaikoja.

Kiinteistön omistaa Vasa Invest/ Stefan Träskelin. Kiinteistönhuolto järjestetään Caverionin kautta ja he vastaavat kiinteistön huoltotöistä. Kiinteistöön liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan suoraan kiinteistön omistajalle, jonka vastuulla on kiinteistön huolto ja korjaus. Henkilökunnalla on yhteystiedot mihin ilmoitetaan havaitut puutteet ja korjaustarpeet. Henkilökunnalla on erillisen huoltomiehen yhteystiedot, joka tekee pienempiä päivittäisiä huoltotoimenpiteitä.

Mahdollisia (terveys)haittoja aiheuttavia riskitekijöitä, toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä sekä asiakkaan yksityisyyden suojaa arvioidaan päivittäistä työtä tehdessä, riskiarviointien yhteydessä, HaiPro-ilmoituksissa, henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa sekä turvallisuusvastaavien kokouksissa. Asiakkaan yksityisyyden suojaa tuetaan henkilöstöä kouluttamalla tietosuojakäytänteistä sekä mahdollistamalla oikeanlaiset tilat kirjaamiselle ja asiakastyön toteuttamiselle. Yksikössä on erillinen roskasäiliö tietoturvajätteelle, minkä kautta hävitetään kaikki asiakastietoa sisältävä paperijäte. Mikäli henkilöstö huomaa puutteita laitteiden ja välineiden toiminnassa, tulee ne poistaa välittömästi käytöstä ja ilmoittaa joko palveluyksikön päällikölle, palveluvastaavalle tai tekniselle osastolle, josta voidaan tilata korjaus. Läheltä piti-tilanteista voidaan tehdä myös HaiPro-ilmoitus. Henkilönosturit ja sähkökäyttöiset sängyt huolletaan säännöllisesti. Henkilöstö ylläpitää laiteosaamistaan päivittämällä laitepassia. Mahdollisia uusia laitteita käyttöönottaessa henkilöstölle tarjotaan perehdytys.

Yksikössä on käytössä Laatuportin kautta löydettävä Turvallisuussivu (TURS), josta löytyy päivitetty pelastussuunnitelma, toimintakortit, poistumissuunnitelma sekä valmiussuunnitelmat.

Siivouksesta vastaa Teesen henkilöstö. Jätehuolto on hankittu kiinteistön omistajan toimesta Lassila & Tikanojalta. Yksikössä lajitellaan ja kierrätetään erillisten ohjeiden mukaisesti ja kiinteistön pihalta löytyy jäteastiat, jotka tyhjenetään säännöllisesti. Pistävien ja viiltävän jätteen lajittelua varten yksikössä on riskijäteastioita ja niiden käyttöön on kirjalliset ohjeet.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

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

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Yksiköissä tulee tunnistaa, [mitkä laitteet ovat lääkinällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. Fimea valvoo lääkinällisten 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).

Tietojärjestelmät

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 Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisteristä.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueelle on laadittu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkistetaan 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 hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

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: [Tietosuojakäytäntömme](#).

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköissä asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan toiminnan riskien vaatimalla tavalla. Asiakkaiden turvallisuutta turvataan potilashälyttimien avulla, sekä henkilöstön osalta puhelinten ja henkilöhälyttimien avulla. Ruukinkartanon ulko-ovet pidetään asiakkaiden turvallisuuden vuoksi lukossa. Vartiointipalvelusta vastaa Securitas ja he tulevat paikalle hälytettynä tai etukäteen sovittuna aikana.

Asiakkaan voimien turvaamiseksi ja esimerkiksi kaatumistapaturmien vähentämiseksi, sekä omatoimisen poistumisen välttämiseksi on käytössä ovivahdit ja tarvittaessa liiketunnistin huoneeseen asennettuna. Asiakkaan apuvälineiden tarpeen arviota tekee henkilöstö päivittäisen hoitotyön ohessa. Tarvittaessa pyydetään fysioterapeuttia avustamaan oikean apuvälineen valinnassa ja tilaamisessa. Asiakkaat saavat apuvälineet lainaamosta. Akuuttia tarvetta varten yksikössä on muutamia yhteisiä apuvälineitä.

Henkilöstö huomattaessa puutteita laitteiden ja välineiden toiminnassa, tulee ne poistaa

välittömästi käytöstä ja rikkoutumisesta sekä huollon tarpeesta tulee ilmoittaa joko palveluyksikön päällikölle, palveluvastaavalle tai tekniselle osastolle, josta voidaan tilata korjaus. Henkilönosturit huolletaan säännöllisesti ja muille lääkinällisille mittareille on säännölliset kalibroitajat. Myös läheltä piti-tilanteista tehdään HaiPro-ilmoitus, jotka käsitellään vaaratapahtuman mukaan yksikkötasolla tai vakavammissa vaara- ja läheltä piti-tilanteissa ylemmällä taholla.

Henkilöstö ylläpitää laiteosaamistaan päivittämällä laitepassia ja siinä esiintyvien laitteiden ja välineiden käyttöä. Sähköinen laitepassi löytyy Laatuportista. Laitepassi päivitetään viiden vuoden välein. Mahdollisia uusia laitteita käyttöönottaessa henkilöstölle tarjotaan perehdytys.

Lääkinällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Yhteystiedot saa tarvittaessa palveluyksikön päälliköltä.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä sekä yksikölle laadituista ohjeista ja viranomais määräyksistä tieto perehtyjälle tulee perehdytyksen yhteydessä. Työsuhteen alkaessa uusi työntekijä käy esihenkilön kanssa läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä keskeisiä asioita kuten salassapitovelvollisuus. Henkilöstön tulee käydä Tietosuojan ABC-koulutus ja koulutus on voimassa viisi vuotta, tämän jälkeen koulutus tulee uusia. Kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käytöstä.

Asiakastyön kirjaamiseen perehtyminen tapahtuu arjessa elämisen yhteydessä. Perehtyjä kirjaa yhteistyössä ohjaajansa kanssa. Samalla käydään läpi asiakaskirjaamiseen tarkoitettua ohjelmaa.

Tietoturvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä varmistettu keskitetysti lukittu tietoturvallisuuspaperinkeräys. Sen tyhjennyksestä vastaa Encore.

Tietoturvaan liittyvää tietoa käsitellään aina tilassa, mihin asiattomilta on pääsy kielletty. Tällaisia tiloja ovat esimerkiksi kansliat ja lääkehuoneet. Salassa pidettäviä tietoja ovat esimerkiksi dokumentit, missä on henkilötietoja. Tilojen ovet ovat lukittuina, kun tilassa ei työskennellä. Lisäksi potilastietojärjestelmä Lifecare tulee sulkea aina käytön jälkeen. Ohjelma on aina auki kirjaajan omilla tunnuksilla.

Tietojärjestelmien häiriötilanteista voi ilmoittaa 2M-IT-palveluun, joka vastaa tietojärjestelmistä. He myös informoivat yksikköä laajemmista häiriöistä ja tulevista käyttökatkoista.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö toimii hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti ja käyttää ainoastaan hyväksytyjä ohjelmia. Tietokoneille ja puhelimiin ei ladata ohjelmia ilman, että sen soveltuvuus on tarkastettu tietojärjestelmistä vastaavalta taholta.

Tietojärjestelmien häiriötilanteista voi ilmoittaa 2M-IT-palveluun, joka vastaa tietojärjestelmistä. He myös informoivat yksikköä laajemmista häiriöistä ja tulevista käyttökatkoista.

Pitkistä käyttökatkoista tiedotetaan aina mahdollisuuksien mukaan etukäteen, jotta niihin voidaan yksikössä valmistua. Akuuttien tietojärjestelmien ja teknologisten häiriötilanteiden varalta asiakkaiden lääkelistat ovat paperisena tulosteena asukkaan lääkekaapissa.

Potilastietojärjestelmän käyttökatkoksen aikana potilasdokumentointi tapahtuu paperisena ja jokainen hoitaja vastaa oman dokumentoinnin viennistä asiakastietojärjestelmään mahdollisimman pian tai viimeistään seuraavassa työvuorossa. Mikäli työntekijä on pidempään poissa yksiköstä, siirtää palveluyksikön päällikkö tai palveluvastaava dokumentoinnin asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaan tai omaisen antaa allekirjoituksellaan suostumuksen muun muassa apteekin tili-asiakkuuteen ja eResepti-palvelun käyttöön. Asiakasta ja omaisia tiedotetaan yksikköön muuttaessa siitä, että asiakkaan hoitotiedot kirjataan potilastietojärjestelmään ja asiakkaan voimien ja palveluntarpeen arvioinnissa käytetään RAI-työkalua.

Potilaskutsu- ja hoitajahälytyspainikkeita käytetään yksikössä turvaamaan sekä asiakkaita, että työntekijöitä. Potilaskutsu- ja hoitajahälytyspainikkeiden paristonvaihto tapahtuu säännöllisesti 9Solutionin kautta. Ohjelman välityksellä on myös mahdollista tilata huolto, mikäli huomataan häiriöitä toiminnassa. Potilashälytys näkyy pienkodin puhelimissa, puhelin tulee olla aina työntekijällä mukana vuoron aikana.

Yksikössä on vastikään otettu käyttöön Secapp-ohjelma häiriötilanteiden ilmoittamisen ja vastaanottamisen tueksi. Secapp on käytössä Wilhelmiinan puhelimessa. Tämä puhelin on pidettävä ladattuna ja oltava aina hoitajan mukana.

Yksikön henkilö/asiakas/potilasturvalaitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi

Yhteystiedot saatavissa tarvittaessa palveluyksikön päälliköltä.

3.10 Lääkehoito

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

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

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat [STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen \(2021: 6\)](#), Pohjanmaan hyvinvointialueen oppaaseen turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta (intra) sekä toimialojen ja tulosalueen toimintaohjeisiin. Turvallinen lääkehoito -oppaassa on kuvattuna organisaatiossa lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat 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

Ruukinkartanon palvelutalon lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma tehdään Pohjanmaan hyvinvointialueelle laaditulle pohjalle organisaation ohjeen mukaan ja sen päivittämisestä vastaa palveluvastaava. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoidon

suunnittelusta ja arvioinnista vastaa Pohjanmaan hyvinvointialueen geriatrian ylilääkäri yhdessä palveluvastaavan kanssa. Sairaanhoitajia on kolme ja jokaisella sairaanhoitajalla on kaksi pienkotia. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaa sairaanhoitajien lisäksi lähihoitajat, joilla suoritettuna vaaditut lääkehoidon osaamisen tentit, sekä annettuna tarvittavat näytöt. Lääkeluvat ovat voimassa viisi vuotta ja ne tulee päivittää ennen umpeutumista. Lupien päivittämisen yhteydessä annetaan myös käytännön näytöt. Lääkeluvat kirjataan Laatuporttiin, josta sekä työntekijä itse, esihenkilö sekä laadun- ja valvonnan yksikkö voi tarkastaa lupien voimassaoloa.

Lääkitysturvallisuuteen liittyvät tiedotteet löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen Intrasta ja ovat siellä kaikkien työntekijöiden käytettävissä. Lisäksi intrasta löytyvät ajantasaiset sairaala-apteekin päivittämät ohjeistukset ja tiedotteet.

Palveluvastaava vastaa yksikön lääkehoidon toteuttamisesta ja hänen velvollisuutensa on puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Hän arvioi lääkehoidon asianmukaisuutta, konsultoi lääkäreitä ja ottaa lääkehoidon näyttöjä vastaan, yhdessä sairaanhoitajien kanssa.

Ruukinkartanon palvelutalo on tehostetun palveluasumisen yksikkö ja sinne on Lääkelain (395/1987) nojalla perustettu yhteiskäyttöinen rajattu lääkevarasto asukkaiden ennakkoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita varten sekä sellaisia tilanteita varten, joissa asukkaan tiedossa oleva sairaus tai tila pahenee ja edellyttää nopeaa lääkehoitoa. Rajatun lääkevaraston lääkkeitä käytetään vain Ruukinkartanon palvelutalon asiakkaiden lääkehoitoon. Lääkevarastotoiminta perustuu Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiseen ohjeistukseen, mistä vastaa hyvinvointialueen geriatrian ylilääkäri Markus Råback. Rajatulla lääkevarastolla on oma lääkehoitosuunnitelma, mikä ohjaa sen käyttöä ja mistä käy ilmi vastuuhenkilöt.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Irina Koivisto / Terveystalo

Intervalli asiakkaiden lääkityksestä vastaa avohoidon lääkäri, mikäli heillä ei ole kotihoidon asiakkuutta.

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Amanda – Eemil 0408498105

Anton – Hermanni 0401779548

Wilhelmiina – Emma 0406755334

Palveluvastaava 0408482475

Sosiaalihuollon palveluasumisen toimintayksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi (jos toimintayksikössä on käytössä rajattu lääkevarasto)

Markus Råback, ylilääkäri

Riina Paananen sairaanhoitaja, puh. 0408498105

Sanna Autio Palveluvastaava 0408482475

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annettuja ravitsemus- ja ruokasuosituksia.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen

perustuva ruokavalio ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä otetaan tarvittaessa palvelussa huomioon siten, että ajantasainen ruokatilaus osastoittain tehdään keittiölle ja siinä huomioidaan asiakkaan erityisruokavalio tai muut rajoitteet. Palvelukodissa tarjotaan aamupala, lounas, kahvi, päivällinen sekä iltapala. Säännöllisten ruoka-aikojen avulla varmistetaan, että yöpaasto ei ylitä 11 tuntia. Asiakkaille mahdollistetaan joustava ruokailu oma vointi huomioiden. Asiakkaiden on mahdollista syödä yhteisessä ruokasalissa, mutta myös omassa huoneessaan.

Yksikön ruokahuollosta vastaa Teese ja ruoka saapuu yksikön jakelukeittiöön. Jakelukeittiössä ruoka valmistellaan pienkodeissa jaettavaksi. Pienkotien työntekijät noutavat ruoan osastolle vaunussa, ja jakaa sen asiakkaille.

Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia, sekä ravitsemuksen tasoa seurataan seuraavilla tavoilla:

- MNA-testi (Mini Nutritional Ass)
- punnitus
- nestelista
- ravinnonsaannin valvonta
- yöpaasto ei ylitä 11 tuntia
- asiakkaat saavat halutessaan välipaloja myös yöllä
- ravintolisät, mikäli muu ravitsemus ei ole riittävää

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. Vuoden 2026 aikana Sharepoint-sivuston ohjeet siirretään hyvinvointialueen verkkosivuille, Ammattilaisille ja palveluntuottajille -kategorian alle.

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

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: [Tartuntataudit – yhteystiedot](#).

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisille palveluntuottajille hyvinvointialueen verkkosivuilta kohdasta: [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#).

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: [Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita](#)

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Tartuntatautilain (1227/2016, 17 §) terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan/

vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava asiakkaiden, potilaiden, henkilökunnan ja opiskelijoiden sekä harjoittelijoiden tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön esihenkilön/vastuuhenkilön on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022). Henkilökunta noudattaa annettuja hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeita. Vastuu hygieniasta ja infektioidentorjunnasta on yksiköllä. Hygieniatiimi toimii tukena. Yksiköllä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka toimii linkkinä hygieniatiimin ja yksikön välillä.

Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii hygieniahoitaja, joka laatii ja päivittää eri ohjeita hygieniaan liittyen. Ruukinkartanossa on kaksi nimettyä vastuuhenkilöä, joiden vastuulla on jalkauttaa hygieniahoitajan tekemät ohjeet sekä auttaa ja neuvoa henkilöstöä hygieniaan liittyvissä asioissa. He myös osallistuvat erilaisiin hygieniakoulutuksiin sekä hygieniaosaamispäivään ja tuovat opittua tietoa käytäntöön. He myös huolehtivat, että esimerkiksi imulaitteet ovat puhdistettuja. Henkilöstö huolehtii päivittäisessä asiakastyössä käytettävien lääkinnällisten laitteiden puhdistamisesta asiakaskäytön jälkeen. Suojavarusteiden tilaus tapahtuu hankintayksiköstä Pohjanmaan hyvinvointialueen keskusvarastolta ja sairaala-apteekista. Henkilökunnalle tarkoitettujen käsidesinfektioaineiden tilaus taas sairaala-apteekista OSTi –tilausohjelman kautta.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään seuraavilla tavoilla:

- Terveyttä koskevia infektiota ja antibioottien käyttöä seurataan säännöllisesti
- Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen hoitajan perustyöhön, erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä suojavaatetus
- Infektio tartuntojen estämisessä ja epidemiatilanteissa hygieniahoitaja huolehtii tiedottamisen ja toimintojen organisoinnin
- Uusien työntekijöiden hyvä perehdyttäminen ennaltaehkäisyyn ja hyvään hygieniaan työssään

Yksikön siivouksesta ja ruokahuollosta vastaa TeeseBotnia ja heidän vastuullaan on oman henkilökunnan kouluttaminen ja perehdyttäminen asianmukaiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan. Yksikön henkilöstön vastuulla on muun muassa kahvin keittäminen, voileipien tekeminen ja ruuan jakaminen. Näissä tehtävissä huolehditaan hyvästä hygieniasta. Asiakkaiden pyykkien pesusta vastaa Provina. Likapyykki kerätään osastoilla asiakkaiden henkilökohtaisiin likapyykkipusseihin ja pyykkihuollosta vastaava henkilö kerää pyykkipussit rullakoihin. Provina tuo puhtaat pyykkiä ja hakee likaiset pyykkiä kahdesti viikossa. Akuutit, nopeasti käyttöön tarvittavat vaatteet sekä liukulakanat pestään yksikössä. Asiakkaiden vaatteiden, petivaatteiden, lakanoiden sekä pyyhkeiden tulisi olla selkeästi nimellä merkittyjä, jotta ne palautuvat oikeaan yksikköön ja oikealle asiakkaalle. Merkitseminen tehdään Provinan kautta erillisenä pyyntönä.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Yksikön hygieniavastaavan yhteystiedot saa tarvittaessa yksikön päälliköltä.

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito järjestetään pitkälti yksikössä. Akuutti tai muuta erityisosaamista vaativa sairaanhoidollinen tarve toteutuu päivystyksessä tai

terveyskeskuksessa. Tämän lisäksi alueella on käytettävissä liikkuva sairaala (LISA), joka voi tehdä pieniä toimenpiteitä ja jatkohoidon tarpeen arviointia yksikössä. Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa palvelutalosta vastaava lääkäri yhteistyössä sairaanhoitajien kanssa. Vastaava lääkäri vierailee yksikössä noin neljä kertaa vuodessa. Käyntien välissä lääkäri on konsultoitavissa puhelimitse virka -aikana, kerran viikossa hän tekee ns. puhelinkierron sairaanhoitajan kanssa. Virka-ajan ulkopuolella on käytössä ns. takapäivystäjän numeron. Lääkärikonsultaatio on järjestetty 24/7. Verikokeet otetaan omien, näytteenottoon perehtyneiden sairaanhoitajien toimesta ja verinäytteet kuljetetaan lähetin matkassa yhdessä sovitun aikataulun mukaisesti laboratorioon. Tutkimukset, kontrollit ynnä muut ohjelmoidaan yksiköstä käsin lukuun ottamatta vuoroahoitoasiakkaita. Heidän osaltaan ohjelmointi tapahtuu kotihoidon, kotisairaanhoidon tai terveyskeskuksen tekemänä.

Suuhygieniasta huolehtiminen on osa asiakkaiden päivittäistä hoitoa, josta henkilökunta vastaa yhdessä asiakkaan kanssa. Suunterveydenhuolto tapahtuu hyvinvointialueen hammasvastaanoitoilla tai yksityisillä hammaslääkäriasemilla. Syksyllä 2025 asiakkaat ovat saaneet suuhygienistin palveluita yksikössä. Käynneillä on arvioitu asiakkaan suuhygienian tilaa, poistettu hammaskiveä sekä arvioitu jatkohoidon tarvetta.

Elämän loppuvaiheen hoito on arvokas ja tärkeä osa yksikössä annettavaa hoitoa ja palvelua ja siihen on saatavissa tukea yksikön saattohoitovastaavalta. Elämän loppuvaiheen hoito otetaan puheeksi jo omaiskeskustelussa, jotta sekä asiakkaalla, omaisilla ja yksikön henkilöstöllä on tiedossa toiveet kuolemantapauksen varalle. Kuolemantapauksen toteaa palvelukodista terveyskeskuslääkäri. Vainajan kuljetuksen yksiköstä sairaalaan järjestää henkilökunta ohjeiden mukaisesti. Kuolemantapaukseen liittyvä ohjeistus löytyy yksikön tiedostoista ja on jokaisessa yksikössä käytössä.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. Ensiapuosaamisen tulee vastata yksikön asiakasrakennetta. Eri palveluyksiköissä toimivien työntekijöiden ensiapu- ja elvytysvalmiutta ylläpidetään hyvinvointialueelle laaditun ohjeen mukaisesti. Henkilökunnan ensiapuosaamisen varmistaminen ja osaamisen päivittäminen sekä koulutuksiin osallistuminen on henkilöstön omalla vastuulla. Hyvinvointialue järjestää sisäisiä turvallisuus- ja ensiapukoulutuksia, joihin henkilökunta voi ilmoittautua koulutuskalenterin kautta.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hyvinvoinnista, osallisuudesta ja kasvua tukevan toiminnan järjestämisestä säädetään muun muassa, vanhuspalvelulaissa (980/2012), laissa asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; 758/1992) ja lastensuojelulaissa (417/2007), lastensuojelun laatusuosituksessa (STM 2019:8); ja laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, sote-järjestämislaki) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään osaksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Lisäksi esimerkiksi ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ja sitä koskien on omaa erityislainsäädäntöä (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Vuosittainen hyvinvointikertomus (Miten Pohjanmaa voi? -raportti) kuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä alueella ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja alueen toiminta kohdentuvat arjen tukeen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäviin ja ehkäiseviin toimenpiteisiin.

Hyvinvointialueella on vastuu edistää hyvinvointia ja terveyttä palveluissaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palveluiden järjestämiseen kohdistuvaa toimintaa, jolla parannetaan väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kavennetaan väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja. Hyvinvointialueella terveydenedistämistyötä koordinoidaan Osallisuuden ja yhdyspintojen yksiköstä. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön tavoitteena on sairauksien, tapaturmien ja syrjäytymisen ehkäisy sekä työ- opiskelu- ja toimintakyvyn tukeminen ja yhteisöllisyyden-, osallisuuden- ja turvallisuudentunteen vahvistaminen.

Hyvinvointialueen ammattilaisten tulee eri tehtävissään toimiessaan tunnistaa ja ohjata asiakasta tarvittaessa eri elintapaohjauksen palveluihin osana elintapaohjaus/-neuvonta. Kartoitettaessa asiakkaan tilannetta arvioidaan tarvittaessa unta, ravitsemusta, liikuntatottumuksia yms. Asiakasta pyritään ohjaamaan terveellisiin elämäntapoihin ja näin tukemaan hänen hyvinvointiaan ja ennaltaehkäisemään sairauksien puhkeamista. Asiakkaita ohjataan aktiivisesti esimerkiksi hyvinvointioppaan avulla kuntien ja järjestöjen tuottamiin palveluihin.

Asiakkaiden/potilaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät muun muassa asiakkaan/potilaan päivittäiseen liikkumiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, ulkoiluun, sosiaaliseen kanssakäymiseen, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Ruukinkartanon palvelukodissa pyrimme siihen, että kuntouttava ja toimintakykyä ylläpitävä hoito-ote asiakkaiden hoidossa toteutuu. Henkilökunta on osaavaa ja koulutettua. Kinestetiikan käyttö on apuna hoitotyössä ja siihen järjestetään koulutuksia ja harjoituksia. Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja osallisuutta lisääviä toimenpiteitä ovat muun muassa bingo, lehdenluku, hartaushetket ja erilaiset musiikkiesitykset, ulkoilu ja kävelyhetket. Tarvittaessa fysioterapeutti on konsultoitavissa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan hoitosuunnitelmassa. Hoitosuunnitelmaa päivitetään vähintään puolen vuoden välein. Hoitosuunnitelmaan tulee olla kirjattuna kaikki asukkaalle suunniteltu toimintakykyä ylläpitävää toimintaa.

Asiakkaiden yhteydenpito omaisiin toteutuu asiakkaiden ja heidän omaisten välillä ilman erityisrajoituksia puhelimitse ja vierailuilla. Asiakkailta saa olla omat matkapuhelimet, mutta niiden käytöstä on hyvä sopia henkilöstön kanssa, mikäli asiakas ei osaa sitä täysin omatoimisesti käyttää. Erityisiä vierailuaikoja yksikössä ei ole. Elämän loppuvaiheen hoidon aikana tuetaan omaisten läsnäoloa ympärivuorokauden heidän niin halutessaan.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuojasetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laattimia 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. Tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset löytyvät Intran kautta Laatuportista.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakas/potilastietojen kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palvelun- ja hoidontarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan palvelua. Kirjaukset ovat tehtävä viipymättä, kun asiakkaan/potilaan asiaa on käsitelty tai hoidettu. Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä sekä yksikölle laadituista ohjeista ja viranomais määräyksistä tieto perehtyjälle tulee perehdytyksen yhteydessä. Työsuhteen alkaessa uusi työntekijä käy esihenkilön kanssa läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä keskeisiä asioita kuten salassapitovelvollisuuden. Henkilöstön tulee käydä Tietosuojan ABC-koulutus ja toimittaa koulutukseen osallistumisestaan todistus palveluvastaavalle. Koulutus on uusittava säännöllisesti. Kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käytöstä. Tietoturvaan liittyviä asioita käydään läpi yksikön kokouksissa.

Työsuhteen tai sijaisuuden alussa työntekijä saa henkilökohtaiset tunnukset sekä tietokoneelle, että potilastietojärjestelmään kirjautumista varten.

Asiakastyön kirjaamiseen perehtyminen tapahtuu perehdytysjakson aikana, sekä käytännön työtä tehdessä. Perehtyjä kirjaa yhteistyössä ohjaajansa kanssa. Samalla käydään läpi asiakaskirjaamiseen tarkoitettua ohjelmaa. Opiskelijat kirjaavat ohjaajan tunnuksilla ja lisäävät kirjauksen perään esimerkiksi ”sh-opisk. ja nimi”. Ohjaaja tarkastaa aina opiskelijan tekemän kirjauksen ja lisää opiskelijan nimen perään oman nimensä tai lyhenteen.

Tietoturvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä varmistettu keskitetysti lukittu tietoturvallisuuspaperinkeräys. Sen tyhjennyksestä vastaa Encore-Pohjanmaa.

Tietoturvaan liittyvää tietoa käsitellään aina tilassa, mihin asiattomilta on pääsy kielletty. Tällaisia tiloja ovat esimerkiksi kansliat ja lääkehuoneet. Salassa pidettäviä tietoja ovat esimerkiksi dokumentit, missä on henkilötietoja. Tilojen ovet ovat lukittuina, kun tilassa ei työskennellä. Lisäksi potilastietojärjestelmä Lifecare tulee sulkea aina käytön jälkeen.

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopyynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:
 Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / G4, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
 Tietosuojavastaava: Tuija Viitala
 Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi
 tai
 Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Sote-arkistot, Poikkikuja 7, 65100 Vaasa
 Tietosuojavastaava: Anne Korpi
 Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden 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. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Riskienhallintamme luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta arjessa mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Toiminnan turvallisuuden varmistamisesta huolehtiminen perustuu siihen, että työvuorosuunnitelmat tehdään kolmen viikon jaksoissa. Tässä henkilökunnan osallisuutta vahvistettu siten, että suunnittelu on autonomista sovittujen kriteerien pohjalta, minkä sitten esihenkilöt hienosäätävät siten, että jokaisessa vuorossa toteutuu vähintään minimitaso. Koko henkilöstön määrää säätelee valtakunnallinen hoitajamitoituksen määritelmä, jota seurataan

kaksi kertaa vuodessa tehtävän Vanhuspalvelujen tila-seurannan avulla.

Yksikössä on määritelty turvallisuusvastaava. Turvallisuusvastaavat kokoontuvat säännöllisesti, kuitenkin vähintään neljä kertaa vuodessa. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään organisaation turvallisuusyksikön kanssa. Turvallisuusvastaavien kokouksessa otetaan esille niin osastojen suunnalta tulleet kysymykset kuin esihenkilön suunnalta tulleet. Siellä sovitaan yhteisesti mahdollista toimenpiteistä turvallisuuden osalta ja suunnitellaan turvallisuuden ylläpitäviä toimia.

Lisäksi yksiköiden sisällä käsitellään toiminnan sujuvuuteen vaikuttavia asioita. Kokouksissa käsitellään sekä henkilökunnalta, että esihenkilöltä tulleita havaintoja. Näin pyritään vahvistamaan sitä, että toimintaan liittyvä informaatio kulkee molempiin suuntiin. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön aulatilassa ja hyvinvointialueen verkkosivuilla. Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien tunnistaminen on tärkeää ennaltaehkäisyyn ja suunnitelmallisen puuttumisen kannalta. Tämän vuoksi henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Riskienhallinnan prosessia hallinnoimme HaiPro ohjelmalla. Näiden tuottaman tiedon käsittelyn toimintatavoista on sovittu. HaiPro –ilmoituksia tehdään asiakkaille tapahtuneista ja läheltä piti –tilanteista sekä sisäisistä työtapaturmista ja väkivallan uhka- ja vaaratilanteista.

Yksikössä tehdään säännöllisesti organisaation ohjeiden mukainen riskiarviointi sekä itsearviointi. Riskejä arvioidaan tämän lisäksi myös toiminnan suunnittelussa ja arvioinnissa sekä johdon katselmuksessa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia ensin tunnistetaan, ja sen jälkeen säännöllisesti ja monipuolisesti arvioidaan 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
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- 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
- Henkilöstöohjelma
- Osaamisen varmistamissuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Riskienhallinnan prosessia hallinnoimme HaiPro ohjelmalla. Tuotetun tiedon käsittelyn toimintatavoista on sovittu.

HaiPro –ilmoituksia tehdään asiakkaille tapahtuneista ja läheltä piti –tilanteista sekä sisäisistä työtapaturmista ja väkivallan uhka- ja vaaratilanteista.

Esille tulleita riskejä käsitellään eri kokouksissa kuten sairaanhoitajakokouksissa (lääketurvallisuus), tiimivastaavien kokoukset (yleisiä toimintaan liittyviä riskejä) ja henkilöstökokous. Kokouksista tehdään muistio. Näiden lisäksi mahdolliset kahdenväliset keskustelut, mikäli esille noussut riski liittyy tietyn henkilön toiminnasta/toimintatavasta nousseeseen riskiin. Keskustelusta tehdään yhteenveto tai suunnitelma. Yksikön turvallisuusvastaavan tehtäviin kuuluu myös huolehtiminen, että yksikkö pysyy turvallisena niin asiakkaille, asiakkaiden hoidolle, että henkilökunnan työskentelytilana. Epäkohdat hän ottaa vaihtoehtoisesti esille turvallisuusvastaavien kokouksessa, vie oman yksikön tiimikokoukseen tai tuo asian esihenkilölle.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Asiakkaiden nostot ja siirrot, kaatumisista johtuen	Kaatumisriskien arviointi, ennakointi
	Lonkkahousut, liikkumisen apuvälineet esim rollaattori
	Ovien liiketunnistimet, tarvittaessa liiketunnistin huoneeseen
	nosto/siirto apuvälineiden ja tekniikoiden hyvä ja turvallinen hallinta esim nostolaite

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	kinestetiikka ergonominen osaaminen
Henkilökunnan kuormittuminen	Henkilökunnan riittävydestä huolehtiminen
	Henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen ja varhainen puuttuminen
	Yhteistyö työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa
	Kehityskeskusteluiden säännöllinen järjestäminen
	Lisäkoulutusten järjestäminen
	Huolellinen perehdyttäminen
Potilasturvallisuuden heikkeneminen	Osaamisen lisääminen
	Hoitajamitoituksen seuraaminen ja riittävän henkilöstön varmistaminen
	Koulutetun ja perehdytetyn henkilöstön rekrytointi
	Tilojen ylläpito ja peruskorjaukset tehtynä
	Riittävien ja toimintakuntoisten apuvälineiden hankinta

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: [Ikäihmisten sosiaalityö](#)

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

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

Ilmoitus laitteisiin liittyvästä vaaratilanteesta (laki lääkinnällistä laitteista 719/2021, 35 §)
Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tapahtuneista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista, 35 §). Tapahtumailmoitus Fimealle on tehtävä viipymättä ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Kun vaaratilanteesta ilmoitetaan suoraan HaiPron kautta, myös vaaratilanteen tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään. Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta (tietosuoja-asetus, 679/2016, 34 artikla)
Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen
Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Epidemioiden selvitys ja ilmoittaminen](#)

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

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Pohjanmaan hyvinvointialueella on sovittu prosessista, mikä liittyy ilmoituksen tekemiseen havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Sosiaalihuollon epäkohtailmoitus (SPro) tehdään intran kautta HaiPro –etusivun kautta. Epäkohtailmoitus löytyy myös lomakkeena Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta (Intra). Epäkohtailmoitus toimitetaan sosiaalityöntekijälle, joka vastaa ilmoituksen käsittelystä ja toimenpiteistä.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on ilmoitusvelvollisuus toimintaan liittyvistä epäkohdista. Työntekijät voivat ilmoittaa epäkohdista suoraan palveluyksikön päällikölle tai palveluvastaavalle, puhelimitse, sähköpostitse tai HaiPro- ja SPro-ilmoitusten välityksellä. Ilmoituksen käsitellään mahdollisimman pian sen saapumisen jälkeen. Ilmoituksen käsittelijä arvioi ilmoituksen ja kuvauksen perusteella, minkälaisiin toimenpiteisiin on syytä alkaa ja voidaanko vaara- tai haittatapahtuma käsitellä yksikön sisäisesti vai tuleeko se lähettää eteenpäin ylemmälle taholle ja mikäli palveluyksikön päällikön tulisi olla vielä erikseen yhteydessä asiakkaaseen tai omaiseen. Työntekijöiden tieto ilmoitusvelvollisuudesta perustuu siihen, että jokainen henkilökunnan jäsen on tutustunut omavalvontasuunnitelmaan. Tämän lisäksi haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden yhteydessä keskustellaan ilmoitusvelvollisuuden tärkeydestä asiakasturvallisuuden seurannan, arvioinnin ja toiminnan kehittämisen vuoksi.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

Yksityisen palveluntuottajan (ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat) tulee tehdä omassa toiminnassaan tapahtuneesta vaaratapahtumasta omavalvontailmoitus Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen, ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Asian käsittely tapahtuu asiasta riippuen joko esihenkilöiden kesken, tiimivastaavien kokouksessa, sairaanhoitajien kokouksessa, turvallisuusvastaavien kokouksessa tai henkilöstökokouksessa, missä tiedotetaan myös yhteisesti mahdollisista muutoksista toiminnassa. Korjaavista toimenpiteistä tehdään tarvittaessa kirjallinen ohjeistus, mikä esitellään yhteisessä kokouksessa ja tallennetaan yhteiseen turvallisuus ja perehdytyskansioon, mistä se on työntekijöiden luettavissa. Akuuteissa toimintaan liittyvissä asioissa tehdään ohjeistus, mikä viedään pienkotien ilmoitustaululle, sekä lähetetään jokaiselle yksikön työntekijälle sähköpostitse.

Vaaratapahtumat, puutteet ja epäkohdat otetaan huomioon säännöllisesti tehtävässä yksikön riskiarvioinnissa. Tämän, sekä toimintasuunnitelman teon yhteydessä kirjataan ylös korjaavat sekä ennakoivat toimenpiteet.

Never event on tapahtumia, joita ei saisi koskaan tapahtua (asiakas/potilas kokee vakavan haitan tai kuolee) ja jotka ovat vältettävissä noudattamalla turvallisuussuosituksia ja -ohjeistuksia. Indikaattoreiden osoittaessa vakavaa turvallisuuspoikkeamaa, tulisi organisaation käynnistää välittömästi korjaavat ja ehkäisevät toimet. Vakava vaaratapahtuma raportoidaan aina HaiPro vaaratapahtuma ilmoitusjärjestelmään. Vakavat vaaratapahtumat selvitetään perusteellisesti. Selvityksen seurauksena on rakennettava suojauksia vastaavan tapahtuman välttämiseksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus on julkaissut kansalliset indikaattorit Never event tapahtumista ja HaiPro-lomakkeeseen on merkittävä rasti kohtaan "never event", jos jokin indikaattoreista täyttyy. Tarkempaa tietoa vakavasta vaarasta ja "never event"-tilanteista sekä kuumen linjan indikaattoreista löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen Intrasta.

Yksikössä on tärkeää matalan kynnyksen keskustelut, sekä turvallisen keskustelukulttuurin ylläpitäminen. On tärkeää, että henkilökunta kokee helpoksi tulla keskustelemaan ja kertomaan sekä työkavereilleen, että palveluyksikön päällikölle tai palveluvastaavalle vakavistakin vaara- ja haittatapahtumista. Tapahtuma käsitellään sen vaatimalla vakavuudella, mutta tilanteissa ei etsitä syyllistä vaan ratkaisua, toimintatapoja sekä kehittämisehdotuksia samankaltaisen tilanteen toistumisen ennaltaehkäisylle.

Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavalvonnin seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niiden korjaamiseksi toteutetut ja suunnitellut korjaavat toimenpiteet, toteutuksen vastuuhenkilöt ja toimenpiteiden aikataulu kirjataan omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelmaan. Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma löytyy omaavalvontasuunnitelman lopusta, liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön palveluista osa toteutetaan ostopalveluina hyvinvointialueen ulkopuoliselta palveluntuottajalta.

Ulkopuoliset palveluntuottajat on lueteltu kohdassa 1.2.

Yksikkötasolla huolehdimme sujuvasta yhteistyöstä palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin epäkohtiin pyritään puuttumaan nopeasti ja kehittämään toimintaa paremmin käytännön tarpeita vastaavaksi. Säännöllinen yhteydenpito puhelimitse, sähköpostitse, sekä yhteisten kokousten ja muiden yhteydenottokanavien välityksellä on tärkeää toiminnan sujuvuuden kannalta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosäätö, § 103). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohtajien kanssa (hallintosäätö § 42). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja professiojohtajansa 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, psykososiaalisen tuen valmiussuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa on toteutettu säännöllisillä organisaation ohjaamalla tarkastus- ja valvontakäynneillä. Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut kirjallisen ohjeistuksen sekä verkkokoulutusmateriaalin

valmiussuunnitelmista ja erilaisiin poikkeustilanteisiin varautumisesta. Nämä löytyvät yksikön pelastussuunnitelmasta sekä ovat tulossa myös yksikön turvallisuussivuille (TURSI), kokonaisuuden osalta kuvaukset löytyvät valmiussuunnitelman yleisestä osasta.

Ulkopuoliset palveluntuottajat ovat varautuneet omaa toimintaansa mahdollisesti koskeviin riskeihin ja näistä keskustellaan yksikön ja palveluntuottajan välillä säännöllisesti.

Poikkeustilanteista ilmoitetaan yksikköön välittömästi ja yhteydenpito sekä yhteistyö eri toimijoiden välillä on saumatonta. Ruoan ja veden jakelun häiriöihin on varauduttu yhdessä Teesen kanssa ja heillä on omat toimintaohjeet tilanteiden varalle.

Henkilöstömäärän poikkeamien varalle yksikköön on laadittu kuormitustilanteen malli, jonka avulla toimintaa voidaan suunnitella, mikäli henkilöstömäärässä on suuria poikkeamia. Tämä toimintamalli löytyy yksikön henkilökunnan ilmoitustaululta, sekä turvallisuus/perehdytys kansiosta.

Sähköisten tietojärjestelmien häiriötilanteisiin ollaan varauduttu niin, että pienkodeissa on tulostettuna asiakkaiden lääkelistat, jolloin tärkeä lääkeshoidon toteuttaminen ei vaarannu, mikäli potilastietojärjestelmä olisi pois käytöstä. Kirjaaminen tapahtuu tällaisen tilanteen aikana käsin ja kirjattu tieto siirretään potilastietojärjestelmään mahdollisimman pian sen jälkeen, kun tietojärjestelmä on jälleen käytössä.

Mikäli asiakkaiden terveydenhuollon palveluiden tarve lisääntyy äkillisesti, arvioidaan tilanne moniammatillisessa yhteistyössä yhdessä yksikön vastaavan lääkärin, koordinoivan palvelupäällikön sekä ylihoitajan kanssa. Tällaisia ovat esimerkiksi pandemia- ja epidemiatilanteet. Hoidontarpeen äkillisesti, mutta lyhytaikaisesti lisääntyessä on yksikköön mahdollista ottaa enemmän työntekijöitä turvaamaan asiakkaiden tarvitsema hoito.

Tulipalotilanteiden varalle yksikössä testataan palohälytintjärjestelmä kerran kuukaudessa kiinteistöhoitajan toimesta. Näissä testaustilanteissa henkilöstö reagoi kuten oikeassa palotilanteessa paikantamalla palon. Tämän lisäksi henkilöstöllä on oma vastuu ensiapukoulutuksiin ja organisaation turvallisuuspäivälle osallistumisesta. Yksikön turvallisuusvastaavat järjestävät turvallisuuskävelyn oman yksikön henkilökunnalle.

Yksikön turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain. Vuonna 2025 nämä viedään verkkoalusta Laatuporttiin, jonne luodaan yksikön turvallisuussivut (TURSI). Poikkeusoloissa palveluita pyritään jatkamaan mahdollisimman normaalisti ja niin, että se ei juurikaan näkyisi asiakkaille. Turvallisuuden jatkuvuudesta huolehditaan sillä, että henkilöstöä tiedotetaan aktiivisesti ja avoimesti, he pitävät yllä tietotaitoa lukemalla omavalvontasuunnitelman, osallistumalla tarjottuihin koulutuksiin sekä tutustumalla muuhun tarvittavaan turvallisuuteen liittyvään materiaaliin. Mahdollisten ensimmäistä kertaa ilmenevien poikkeustilanteiden jälkeen käydään läpi tapahtunutta ja mietitään yhteistyötahojen kanssa toimintaohjeet tilanteen mahdollisen uusiutumisen varalle.

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

Virpi Jokinen, Palveluyksikön päällikkö 0406603934

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille 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

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan sekä raportoidaan HaiPro ja SPro-ilmoitusten, yksikön toimintasuunnitelman ja toimintakertomuksen, johdon katselmuksen, riskiarviointien ja itsearviointien, terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vanhuspalvelujen tila-seurannan, asiakaspalautteiden ja henkilöstökyselyiden avulla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan.

Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvonnan ja omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta vastaa palveluyksikön päällikkö yhdessä henkilöstön kanssa. Hyvinvointialueen laadun- ja valvonnayksikkö, sekä työsuojeluvaltuutettu on myös aktiivinen osa yksiköiden omavalvonnan seurantaa.

Omavalvonnan seurannassa havaitut mahdolliset puutteet tulevat usein ilmi eri kanavien kautta tulevien palautteiden välityksellä tai yksikköön säännöllisesti tehtävissä tarkastuskäynneissä. Tarkastuskäynneillä havaitut puutteet kirjataan yksikön Laatuporttiin ja niiden korjaamiselle annetaan aikaikkuna. Palveluyksikön päällikkö kuittaa puutteet korjatuksi.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

15.4.2026

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Virpi Jokinen

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan toteutumisen seuranta tehdään omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelmaa hyödyntäen. Suunnitelmaa päivitetään aina kun tarpeita korjaaville toimenpiteille tai kehittämistoimenpiteille ilmenee.