



**Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue**

# **Sandlunden, Roslunden- Omavalvontasuunnitelma**

## **Allmän information**

### **Enhet**

Sandlunden, Roslunden Pa

### **Rapporteringsdag**

2025-08-27

### **Verksamhetschef**

Susann Sandbacka

# Omavalvontasuunnitelma

## Innehållsförteckning

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

**3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

**4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA**

**4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

**4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely**

**4.2.1 palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus**

**4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat**

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

**4.3 Ostopalvelut ja alihankinta**

**4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta**

**5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI**

**5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi**

**5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi**

**6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot**

# 1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

### Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

### Toimialan nimi

Koti- ja asumispalvelu

### Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

### Puhelinnumero

040 128 6327

### Palveluyksikön nimi

Asumispalvelu

### Palvelumuoto

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

### Osoite

Rosgränden 3, 68570 Luoto

### Puhelinnumero

044 7217501

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

Marketta Koskela, ylihoitaja, 050 438 5989

Markus Råback, geriatrian ylilääkäri, 040 569 5943

Riitta Palmberg, koordinoiva palveluesimies, 040 1590 505

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501

### Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Sandlunden, Roslunden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Rosgränden 3, 68570 Luoto

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501

## Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Sandlunden, Roslunden ympärivuorokautinen palveluasuminen  
Rosgränden 3, 68570 Luoto  
Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501

### 1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

## Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Ruoka- ja siivouspalvelu	Alerte
Kiinteistöhuolto	Luodon kunta
Laboratoriotutkimus	FimLab
Vaatehuolto	Ecowash
Työvaatteet	Lindströms
IT-palvelut	2m-it

### 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Sandlunden on palveluasumisyksikkö, joka tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ikäihmisille. Se koostuu kahdesta osastosta: Edwin, jossa on 16 asiakaspaikkaa, ja Ellen, jossa on 12 asiakaspaikkaa. Lisäksi siihen kuuluu Roslunden, joka on muistisairaille tarkoitettu osasto ja jossa on 10 asiakaspaikkaa.

Tehtävämme on tarjota hoivaa ikäihmisille, jotka eivät enää voi asua kotonaan ja tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Toimintatapamme on aktivoiva. Pyrimme tarjoamaan asiakkaillemme mielekästä tekemistä, kuten fyysistä kuntoutusta ja sosiaalista kanssakäymistä.

Toimintamme kannalta keskeisiä lakeja ovat sosiaalihuoltolaki (1301/2014), joka säätelee sosiaalihuollon järjestämistä ja hyvinvointialueen velvollisuutta järjestää sosiaalipalveluja, sekä laki iäkkään väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Asiakkaiden asemaa sosiaali- ja terveyspalveluissa turvaavat laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä sosiaalihuoltolain 46 a § (1301/2014).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelystä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki).

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Sandlundenissa ja Roslundenissa työskentelemme asiakkaan tarpeiden ja voimavarojen mukaisesti. Hoitomme peruspilareita ovat: KUNNIOITUS, TURVALLISUUS, EMPATIA JA ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS. "Asiakas aina keskiössä."

Asiakkaamme ovat monisairaita, käyttävät apuvälineitä ja monet tarvitsevat paljon apua. Osa liikkuu rollaattorin ja/tai hoitajan tuella. Monet istuvat pyörätuolissa ja tarvitsevat apua lähes kaikessa. Meillä on myös vuodepotilaita, jotka eivät jaksakaan olla ylhäällä.

Asiakkaat voivat asua meillä elämänsä loppuun asti.

## 2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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

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

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

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

### 2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501  
Laatu- ja turvallisuusvastaavat.

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

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501

### YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelman on laatinut palveluyksikön johtaja. Olemme käsitelleet omavalvontasuunnitelmaa henkilöstökokouksissa, jotta henkilökunta tuntee sen sisällön. Koko

yksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman toteutumisesta päivittäisessä työssä.

## 2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä.

Koko henkilökunta osallistuu säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiin turvallisuuskoulutuksiin. Yksikössä järjestetään vuosittain turvallisuuskävely, jossa käydään läpi muun muassa palopostien ja muun varustuksen sijainti, evakuointireitit sekä varautuminen sähkökatkoihin. Ongelmien ilmetessä otetaan yhteyttä vastuuhenkilöihin, jotka vastaavat eri osa-alueista.

Henkilöstö tuntee riskien tunnistamisen ja osaa ilmoittaa niistä HaiPro-järjestelmän kautta. HaiPro-ilmoitukset käsitellään henkilöstökokouksissa.

Yksiköllä on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jota päivitetään tarvittaessa muutosten yhteydessä. Yksikön sairaanhoitajat osallistuvat tähän prosessiin. Lääkehoitosuunnitelma ja turvallisuuteen liittyvät ohjeet ovat saatavilla sekä sähköisessä muodossa että tulostettuna versiona.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toimintojen muuttuessa. Suunnitelma on saatavilla Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivustolla (Omavalvonta) ja se on nähtävillä myös ilmoitustaululla kaikkien luettavissa.

Palvelun kehittämisen lähtökohtana on yhteistyö. Siksi on olemassa lakeja, jotka ohjaavat eri asioiden käsittelyä ja korostavat työnantajan vastuuta tuottaa laadukkaita palveluja.

## 3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

### 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy nykyinen Aurevia Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

### YKSIKÖN KUVAUS

Vuosittain toteutetaan itsearviointi, ja osallistumme säännöllisesti sekä sisäisiin että ulkoisiin

auditointeihin.

Henkilökuntaa rohkaistaan ilmoittamaan vaaratilanteista sekä läheltä piti -tilanteista HaiPro- tai SPro-järjestelmän kautta. HaiPro-ilmoitukset käsitellään yksikössä, ja tarvittaessa työskentelytapoja tai menetelmiä muutetaan, jos havaitaan, etteivät ne toimi suunnitellusti. Asiakkailta ja heidän omaisiltaan on mahdollisuus antaa palautetta sähköisesti tai paperilla. Palautteet käsitellään yksikössä, ja esihenkilö voi tarvittaessa ottaa yhteyttä palautteen antajaan. Myös opiskelijoilla on mahdollisuus antaa palautetta harjoittelujaksonsa jälkeen. Kaikki palaute käydään yhdessä henkilökunnan kanssa läpi, ja pyrimme yhdessä löytämään sopivia ratkaisuja ilmoituksiin johtaneisiin asioihin.

Kaikki lääkkeet säilytetään lukituissa tiloissa, jotka on tarkoitettu tähän käyttöön. Myös hävitettävät tai muuten käyttökelvottomat lääkkeet säilytetään lukitusti, kunnes ne palautetaan apteekkiin.

Henkilökunta ja myös opiskelijat ovat allekirjoittaneet salassapitosopimuksen, ja muistutamme säännöllisesti kaikkia vaitiolovelvollisuudesta. Luottamuksellisia asiakirjoja säilytetään turvallisessa paikassa, ja kun niitä ei enää tarvita, ne on hävitettävä asianmukaisesti. Tästä vastuussa on koko henkilökunta.

Teemme yhteistyötä 2m-it-yrityksen kanssa, joka tarjoaa digitaalisia palveluja ja vastaa konkreettisesta tietoturvasta. He päivittävät tarvittavat ohjelmistot säännöllisesti.

Palveluyksikön johtaja esittelee henkilökunnalle omavalvontasuunnitelman ja sen sisällön henkilöstökokouksissa. Suunnitelma on myös nähtävillä, jotta kaikki voivat tutustua siihen.

Yksikössä on nimetty kaksi laatu- ja turvallisuusvastaavaa henkilökunnasta. He ovat osallistuneet koulutuksiin laatu- ja turvallisuusasioista. He järjestävät turvallisuuskävelyitä koko henkilöstölle, myös sijaisille. Koko henkilökunta on osallistunut hyvinvointialueen turvallisuuskoulutukseen.

### 3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Vastuu ja johto omavalvonnasta Pohjanmaan hyvinvointialueella sekä laadun ja turvallisuuden varmistaminen on kuvattu hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasäännössä, omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonta- ja laatukäsikirjassa.

### 3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä



kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

### 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

#### Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääräisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädetyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

#### YKSIKÖN KUVAUS

Tämä tehdään ennen asiakkaan saapumista yksikköömme. Asiakkaan palveluntarve arvioidaan palveluohjauksen toimesta. Sijoituskoordinaattori ja SAS-ryhmä tekevät päätöksen siitä, kenelle myönnetään paikka yksikössä.

### 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kun asiakas saapuu yksikköön, laaditaan ensin alustava hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelmaa täydennetään saapumiskeskustelun, elämäntarinan ja RAI-arvioinnin perusteella. Hoitosuunnitelmaa päivitetään ja arvioidaan kahdesti vuodessa tai tarvittaessa. Vastuu suunnitelman päivittämisestä kuuluu omahoitajalle ja palveluyksikön päällikölle. Henkilökunta työskentelee asiakkaan hoitosuunnitelman mukaisesti.

RAI-arviointi tehdään kahdesti vuodessa tai merkittävän muutoksen yhteydessä.

Kaikilla asiakkailla on 2–3 omahoitajaa, jotka nimetään asiakkaan muuttaessa yksikköön.

### 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

#### YKSIKÖN KUVAUS

RAI-arviointi tehdään kahdesti vuodessa tai merkittävän muutoksen yhteydessä. Omahoitajat päivittävät asiakkaan hoitosuunnitelmaa. Lääkärinkierto järjestetään viikoittain.

Yhteistyö omaisten kanssa on tärkeää. Omaiset osallistuvat palveluun omaiskeskustelujen ja

puhelinkontaktien kautta. Omaisilla on mahdollisuus osallistua asiakkaan hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen, mikäli he ja asiakas niin toivovat.

Käytämme sekä suullista että hiljaista raportointia vuorovaihdossa. Asiakkaiden vointi dokumentoidaan Lifecare-järjestelmään. Mikäli asiakkaan vointi heikkenee, sairaanhoitaja voi olla yhteydessä lääkäriin puhelimitse tai Lifecaren viesti-toiminnon kautta.

### 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja 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.

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

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

### Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaalla on oikeus käyttää omaa äidinkieltään hoitohenkilökunnan, lääkärin ja muun henkilöstön kanssa asioidessaan. Henkilökunnalta vaaditaan kielitodistus tehtävään hakeutumisen yhteydessä.

Yksikössämme asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti, mikä kuuluu arvoihimme. Asiakkaalla on oikeus tehdä valitus toiminnasta vastaavalle henkilölle, mikäli hän on tyytymätön saamaansa palveluun. Yksikössä tulee olla valppaana ja tarvittaessa puuttua epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Huono kohtelu tai vastaava käsitellään asiakkaan, omaisten ja henkilöstön kanssa.

Jo asiakkaan muuttaessa yksikköön keräämme hänen ja omaistensa toiveita ja ajatuksia palvelusta saapumiskeskustelun kautta. Osastoilla on palautelomakkeita ja laatikoita, joihin ne voi anonymisti jättää.

Organisaatio toteuttaa vuosittain laaduntutkimuksen, ROIDU:n, asiakkaille. Käytämme opiskelijoita haastattelemaan asiakkaita.

Palveluyksikön päällikkö antaa omaisille tietoa sosiaali- ja potilasasiamiehestä. Näiden yhteystiedot löytyvät myös ilmoitustaululta. Lisäksi annetaan tietoa mahdollisuudesta hakea edunvalvontaa. Läheinen tai sosiaalityöntekijä (omatyöntekijä, sosiaalihuoltolaki 42 §) voi tehdä ilmoituksen Digi- ja väestötietovirastolle (DVV) edunvalvonnan tarpeesta. Myös henkilö, joka ymmärtää asian merkityksen ja haluaa tietyn henkilön edunvalvojaksi, voi hakea sitä Digi- ja väestötietovirastolta tai suoraan käräjäoikeudelta.

Asiakkailla saa olla käteistä rahaa huoneessaan, mutta toivomme, ettei suuria summia säilytetä siellä. Meillä on mahdollisuus säilyttää käteistä ja arvoesineitä lukitusti palveluyksikön päällikön kansliassa tai lääkekaapissa. Tällöin käytetään kassalomaketta, joka allekirjoitetaan nostojen tai ostosten yhteydessä.

### **Itsemääräämisoikeus**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Asiakas ja hänen omaisensa voivat kalustaa huoneen itse. Koputamme aina ennen kuin menemme asiakkaan huoneeseen. Asiakkaalla on mahdollisuus itse päättää, haluaako hän osallistua järjestettyihin ohjelmiin. Meillä ei ole vierailuaikoja. Asiakas saa itse valita, mitä vaatteita hän haluaa käyttää.

Mikäli joudumme käyttämään sängyn laitoja tai pyörätuolivyötä, otetaan yhteyttä omaisiin ja lääkäriin. Rajoittamistoimenpide dokumentoidaan hoitosuunnitelmaan ja päivittäiseen kirjaamiseen. Lääkärin päätös kirjataan myös potilastietojärjestelmään. Rajoituksia käytetään ainoastaan, jos se on välttämätöntä asiakkaan itsensä vahingoittamisen estämiseksi. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan ja päivitetään kolmen kuukauden välein.

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

#### **Muistutus**

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

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

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

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

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

### **Kantelu**

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

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

### **Potilasvahinkoilmoitus**

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

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun tai palveluun, hän voi tehdä muistutuksen yksikön vastuuhenkilölle. Muistutuksen voi tehdä myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan tulee käsitellä asia ja antaa kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa sekä ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin epäkohdan korjaamiseksi. Mikäli palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus voidaan tehdä joko yksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulee kiinnittää huomiota asiakkaiden kohteluun ja palvelun laatuun myös ilman erillisiä muistutuksia.

Muistutuksia voidaan tehdä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta, ja ne saapuvat palveluyksikön päällikön HaiPro-järjestelmään. Muistutukset ja valitukset käsitellään henkilöstöryhmässä. Asia selvitetään, dokumentoidaan ja käsitellään yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa.

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

Ilmoitus lähetetään osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue

Kirjaamo XA1

Hiekkasaarenkatu 2–4

65130 VAASA

Muistutus lähetetään osoitteeseen:  
Pohjanmaan hyvinvointialue / Sosiaalihuollon kirjaamo  
PL 1  
65131 VAASA

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

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501

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

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

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

#### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:**

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

#### **Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot**

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

Sähköpostiosoite: [sosiaaliasiavastaava@ovph.fi](mailto: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](mailto:potilasasiavastaava@ovph.fi) (suojaamaton sähköposti)

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

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

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

## [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 kokemusosaajatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiseksi. [Osallisuussuunnitelma](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Koska laatu sekä hyvä hoito ja huolenpito voivat tarkoittaa eri asioita henkilökunnalle ja asiakkaille, on kehittämistyössä tärkeää hyödyntää kaikki palaute, joka on eri tavoin systemaattisesti kerätty. Asiakkaiden ja omaisten osallisuus tarkoittaa, että heidän mielipiteensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa palvelua ja toiminnan kehittämistä koskevissa tilanteissa.

Jo asiakkaan muuttaessa sisään keräämme toiveita ja ajatuksia palvelusta asiakkaalta ja omaisilta tulokeskustelun avulla. Asiakkaat, omaiset, henkilökunta ja ulkopuoliset voivat antaa palautetta Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

Teemme aktiivista yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. Ystäväpalvelu, seurakunta, Punainen Risti ja vapaaehtoiset ovat aktiivisesti mukana viikko-ohjelmassamme.

### 3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

#### Asiakaspalaute

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

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

#### Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä nettosuositeluindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme



suosittelisi Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittelevansa hyvinvointialueen palvelua.

### Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

### Henkilöstöltä kerättävä palaute

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-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 toimialoittain.

### YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatio tekee vuosittain laaduntutkimuksen, ROI DU, asiakkaiden keskuudessa. Käytämme opiskelijoita "haastattelijoina", jotka keskustelevat asiakkaiden kanssa.

Harjoittelujaksonsa päättävät opiskelijat ohjataan antamaan palautetta Cles-järjestelmän kautta. Lomake löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Koko henkilöstö saa kahdesti vuodessa sähköpostitse linkin NPS-suositusmittariin. Myös kesäisiä kehoitetaan antamaan palautetta työjakson päätyttyä.

Lähiesimies käy läpi kaiken yksikköön tulleen palautteen. Henkilöstökokouksissa käydään palaute yhdessä läpi, jotta kaikki voivat ottaa sen huomioon. Tarvittaessa muutamme tai kehitämme toimintatapoja tai menetelmiä palautteen pohjalta – esimerkiksi tänä vuonna kehitämme omahoitajan roolia.

## 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 hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

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

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

### 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä työskentelee 1 palveluyksikön päällikkö, 1 palveluvastaava, 18 lähihoitajaa, 2,5 sairaanhoitajaa ja 0,8 kotiavustajaa.

Henkilöstömäärä on seuraava:

Sandlunden

Arkisin:

Aamu: 6–8 henkilöä

Ilta: 4 henkilöä, 2 lyhyttä työvuoroa

Yö: 2 henkilöä

Viikonloppuisin:

Aamu: 6 henkilöä

Ilta: 4 henkilöä, 2 lyhyttä työvuoroa

Yö: 2 henkilöä

Roslunden

Arkisin:

Aamu: 2–3 henkilöä

Ilta: 2 henkilöä

Yö: 1 henkilö

Viikonloppuisin:

Aamu: 2 henkilöä

Ilta: 2 henkilöä

Yö: 1 henkilö

Suurin osa henkilöstöstä työskentelee osa-aikaisesti. Sijaisina meillä on pääasiassa hoivaavustajia, mutta myös joitakin lähihoitajia.

### 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

## YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö käyttää resurssiyksikköä lyhytaikaisten ja kesälomasijaisten rekrytointiin. Lyhyissä sairauspoissaoloissa pyritään ensisijaisesti varaamaan poolihenkilöstöä. Mikäli poolihenkilöstöä ei ole saatavilla, työvuoro julkaistaan Sotender-järjestelmässä, josta se lähtee ennalta hyväksytyille henkilöille. Jos kukaan ei ota vuoroa Sotenderin kautta, kysytään vuoroa omalta henkilökunnalta. Lähiesimies hoitaa sijaisten hankinnan silloin kun hän on paikalla, muina aikoina vastaa osaston henkilökunta.

Palveluyksikön päällikkö julistaa avoimet toimet ja pidemmät sijaisuudet haettavaksi Kuntarekryn kautta. Kelpoisuus, osaaminen, kielitaito ja ammatilliset oikeudet tarkistetaan aina. Kelpoiset hakijat kutsutaan haastatteluun. Tehtävään valittavan henkilön tulee olla suorittanut vaadittu koulutus ja tutkinto. Lisäksi vaaditaan todistus toisen kotimaisen kielen taidosta, mikäli se ei ole henkilön äidinkieli. Muuten soveltuva henkilö voi toimia sijaisena ilman kielitodistusta, mutta häntä kehoitetaan täydentämään kielitaitonsa mahdollisimman pian.



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

### YKSIKÖN KUVAUS

Kun palkkaamme henkilön yli kolmen kuukauden ajaksi, palveluyksikön päällikkö tarkistaa henkilön rikosrekisteriotteen, joka dokumentoidaan Alma-järjestelmään. Ennen työsuhteen alkamista tapaamme henkilön, jotta voimme arvioida hänen soveltuvuuttaan tehtävään. Kokemus vanhustyöstä arvostetaan.

### 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

#### Henkilöstön perehdytys

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

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Perehdytys tapahtuu osittain palveluyksikön päällikkö tai palveluvastaavan sekä lähihoitajien toimesta. Kun uusi työntekijä aloittaa, hänelle järjestetään 2–3 perehdytysvuorokautta, jolloin hän työskentelee ylimääräisenä yhdessä lähihoitajan kanssa. Perehdytyksen kestoa voidaan tarvittaessa pidentää. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on perehdytysmateriaalia, jota näytämme uudelle henkilökunnalle ja opiskelijoille.

Uuden työntekijän lääkeluvat tarkistetaan, ja hän saa tietoa siitä, miten mahdollinen täydennys tapahtuu, jotta hyväksytyin luvan jälkeen voi osallistua asiakkaiden lääkehoitoon. Hyvä vastaanotto ja kunnollinen perehdytys ovat kaikkien velvollisuus.

Opiskelijoille nimetään kaksi ohjaajaa, ja toivottavaa on, että he noudattavat ohjaajiensa työvuoroja. Opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen.

#### Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

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

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki henkilökunnan jäsenet tarvitsevat vähintään 3 koulutuspäivää vuodessa. Palveluyksikön päällikkö tiedottaa eri koulutuksista henkilöstöpalaverissa, ja koulutukset löytyvät myös koulutuskalenteristamme. Koulutusten kesto vaihtelee muutamasta tunnista kokopäiväisiin, ja usein on mahdollisuus osallistua etänä.

Toistuvia koulutuksia ovat muun muassa ensiapukoulutus, tietosuoja- ja tietoturvakoulutus, turvallisuuskoulutus ja lääkehoitokoulutus. Kaikki työntekijät osallistuvat kolmen vuoden välein hyvinvointialueen järjestämään turvallisuuskoulutukseen, johon sisältyy myös alkusammutusharjoituksia. Yksikössä järjestetään vuosittain turvallisuuskävelyjä.

Henkilöstön lääkelupia seurataan Laatuportti-järjestelmässä, ja ne ovat voimassa 5 vuotta.

Yksikön koulutusbudjetti on pieni, mikä tuo rajoituksia. Pyrimme pitämään kustannukset alhaisina osallistumalla oman organisaation järjestämiin koulutuksiin.

Tavoitteena on, että jokainen henkilökunnan jäsen pääsee vuosittain kehityskeskusteluun lähiesimiehen kanssa.

### 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

#### YKSIKÖN KUVAUS

Lähiesimies vastaa siitä, että työvuorolistat ovat ajoissa valmiiksi suunniteltuja ennen niiden voimaantuloa. Henkilökunta voi esittää toiveita työvuoroistaan, mutta toiminnan tarpeet ohjaavat suunnittelua. Työpaikalle tullessa leimaudutaan sisään ja työvuoron päättyessä ulos. Tarvittaessa henkilökunta voi vaihtaa työvuoroja keskenään, mutta vaihto tulee aina hyväksyttävä lähiesimiehellä.

Työnantajalla on työterveyshuoltosopimus Työplussan kanssa. Yhteystiedot löytyvät intrasta ja henkilöstöhuoneesta.

Työntekijät tietävät, että kaikista poikkeavista tilanteista tulee tehdä työsuojeluilmoitus HaiPron kautta. Ilmoitus tehdään myös "läheltä piti" -tilanteista, jotta vastaavat tilanteet voidaan mahdollisesti estää tulevaisuudessa. Tällaisia voivat olla esimerkiksi uhkaavat tilanteet asiakkaiden tai omaisten kanssa. Tarvittaessa henkilökunta voi hälytyspainikkeen avulla kutsua apua muilta osastoilta.

Palveluyksikön päällikkö seuraa henkilöstön poissaolopäiviä. Poissaolot kirjataan Alma-järjestelmään. Mikäli poissaolopäivien määrä nousee korkeaksi, lähiesimiehen tulee toimia varhaisen tuen ohjeiden mukaisesti.

Pidämme säännöllisesti henkilöstökokouksia. Tyky-iltapäivä järjestetään vuosittain, ja sen suunnittelee henkilöstö itse. Henkilökunnan hyvinvoinnin tukemiseksi tarjotaan vuosittain myös E-passi -etuus.

### 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. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä tukee hyvinvointialueen eri palvelualojen henkilöstön rekrytointiin suunnatut resurssiyksiköt.

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Perushoitohenkilöstön tulisi kattaa yksikön asiakkaiden päivittäinen hoitotarve asiakasmäärän mukaisesti.

Palveluyksikön päälliköllä on budjettivastuu (mutta ei mahdollisuutta vaikuttaa budjetin sisältöön). Hän seuraa kustannuksia kuukausittain.

### 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyötä omaisten kanssa tehdään muun muassa keräämällä tietoa asiakkaasta hänen muuttaessaan yksikköön. Tarvittaessa otetaan yhteyttä fysioterapeuttiin, syöpäsairaanhoitajaan, yleiseen edunvalvojaan, hammashoitajaan, kampaajaan ja jalkahoitajaan.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö koostuu kolmesta osastosta: Ellenissä on 12 yksityistä asuinhuonetta, Edwinissä 15 yksityistä huonetta ja yksi parihuone, ja Roslundeniissa 6 yksityistä huonetta ja 2 parihuonetta. Kaikissa Ellenin ja Edwinin asiakashuoneissa on oma kylpyhuone, mutta Roslundeniissa kaksi asiakasta jakaa yhden kylpyhuoneen.

Kaikilla kolmella osastolla on ruokasali, jossa asiakkaat syövät ateriansa. Lisäksi on oleskelutiloja, joissa asiakkaat voivat seurustella ja katsoa televisiota.

Asiakashuoneissa on valmiina sängyt, patjat ja yöpöydät – muut kalusteet asiakas sisustaa itse yhdessä omaisten kanssa.

Yksikössä on jokaisella osastolla oma henkilökunnan kanslia. Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkekaapissa/lääkityshuoneessa, joka avataan sirulla – pääsy on vain lääkitysluvan omaavalla henkilökunnalla. Ellenin ja Edwinin henkilöstöllä on oma henkilökunnan taukokuone ruokailu- ja kahvitaukoja varten. Roslundeniissa ei ole omaa taukotilaa, vaan henkilökunta ruokaillee asiakkaiden ruokasalissa. Roslundenin ulko-ovi on jatkuvasti lukittuna, koska kyseessä on muistihoidoyksikkö. Sandlundenin pääovi on avoinna päiväsaikaan.

Meillä ei ole virallisia vierailuaikoja – omaiset ovat tervetulleita milloin tahansa.

Otamme yhteyttä kiinteistöhoitajaan, jos kiinteistössä ilmenee jotakin, mikä vaatii korjausta tai huoltoa.

Kaikki yksikölle tilattavat uudet laitteet kulkevat teknisen yksikön kautta, joka tarkistaa ja rekisteröi laitteen laiterekisteriin.

Alerte huolehtii yksikön siivouksesta. Aamuisin työskentelee kaksi siivojaa. Jokaisessa asiakashuoneessa ja kansliassa on jäteastia. Kanslioissa ja lääkityshuoneessa on lisäksi erilliset jäteastiat teräville esineille. Nämä vaihdetaan täyttyessään ja toimitetaan Malmille Pietarsaareen.

Meillä on laadittu turvallisuussuunnitelma ja selvitys poistumisturvallisuudesta, jotka löytyvät Laatuportista ja ovat myös tulostettuina keltaiseen kansioon, jotta kaikki henkilöstö voivat tutustua niihin helposti.

Terveysturvajeluviranomainen tekee yksikköön tarkastuksia säännöllisin väliajoin.

### **3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

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

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

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

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

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

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

## **Lääkinnälliset laitteet**

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Yksikköön on nimetty kolme vastuuhenkilöä lääkinnällisille laitteille. He ovat laatineet luettelon kaikista laitteista sekä niiden huoltoajankohdista.

Henkilökunta on suorittanut laitteiden käyttöpassit, ja nämä tullaan keväällä 2025 tallentamaan Laatuporttiin.

Lääkinnällisten laitteiden huoltojärjestely on tällä hetkellä selvityksen alla. Tällä hetkellä vain nostolaitteet huolletaan säännöllisesti kerran vuodessa. Mikäli jokin laite menee rikki, otetaan yhteyttä tekniseen yksikköön Malmskassa.

Henkilökunta voi olla yhteydessä hyvinvointialueen fysioterapeuttiin, joka tulee asiakkaan luokse arvioimaan, mitä apuvälineitä hän tarvitsee.

Mahdollisista vaaratilanteista tai läheltä piti -tilanteista laitteisiin liittyen ilmoittavat laitevastuuhenkilöt.

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

Yksikön vastuuhenkilöiden tehtävät ja vastuualueet saa tietoonsa palveluyksikön päälliköltä.

## **Tietojärjestelmät ja tietoturva**

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Yksikössä käsitellään henkilötietoja tietosuojasetuksen määrittelemien perusteiden

mukaisesti. Yleisesti ottaen henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen veloitteeseen tai rekisteröidyn antamaan suostumukseen. Saatuja henkilötietoja käsitellään ainoastaan siihen tarkoitukseen, johon ne on kerätty.

Asiakkaalla on oikeus saada tietää, mihin tarkoitukseen ja miten hänen henkilötietojaan käsitellään. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on julkinen tietosuojaseloste, jossa kuvataan perustetut asiakasrekisterit ja niistä vastaavat tahot. Selosteessa on myös tietosuojavastaavien tiedot ja yhteystiedot. Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoa henkilötietojen käsittelystä hyvinvointialueella ja ottavat vastaan mahdollisia valituksia tietosuojakäytännöistä. Verkkosivuilla on myös tietosuojaselosteet, jotka koskevat kameravalvontaa, asiakaspalautteiden Roidu-järjestelmää ja puhelinvaihdetta.

Palveluyksikön johtaja tai palveluvastaava perehdyttää ja informoi kaikki uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat tietoturva-asioista. Kaikki työntekijät täyttävät salassapitositoumuslomakkeen.

Palveluyksikön johtaja ja palveluvastaava ovat käyneet Kansakoulutuksen kirjaamisesta, ja jakavat siitä saamaansa tietoa henkilöstölle.

Kaikkien uusien työntekijöiden tulee suorittaa Tietosuojan ABC -verkkokoulutus, joka löytyy intrasta.

Henkilökunta on tietoinen tietosuojariskeistä, ja poikkeustapauksissa tehdään HaiPro-ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään ja niistä keskustellaan henkilöstöpalavereissa, ja tarvittaessa toimintakäytäntöjä muutetaan.

## **Teknologian käyttö**

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Yksikössä on asiakashälyttimet ja henkilökunnan turvahälyttimet, joiden tarkoituksena on turvata asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuus. Hälytykset testataan säännöllisesti. Palveluyksikön johtaja ja hälytysjärjestelmästä vastaavat henkilöt voivat tarkistaa tapahtumalokista, että hälytyksiin on reagoitu asianmukaisesti.

Palveluyksikön johtaja ja hälytyksistä vastaavat henkilöt vastaavat järjestelmän toimivuudesta. Mikäli hälytysjärjestelmässä ilmenee ongelmia, otetaan yhteyttä hälytysjärjestelmästä vastaavaan yritykseen LOIHDE.

Henkilökunnalla on myös puhelimet mukanaan, joihin hälytykset ohjautuvat.

Yksikössä on osittain lukitut ulko-ovet – pääovi on avoinna päiväsaikaan. Ulko-ovissa on hälytin, joka laukeaa henkilökunnan puhelimiin, jos asiakas poistuu ulos.

**Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)**  
Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501, susann.sandbacka@ovph.fi

## **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 organisaatotasolla 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

Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu organisaation ohjeistuksen mukaisesti. Palveluvastaava, sairaanhoitajat ja lääkäri vastaavat yksikön lääkehoidosta.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain, viimeksi vuonna 2024. Kaikilla sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla, jotka osallistuvat lääkehoitoon, tulee olla hyväksytty lääkelupa. Luvat uusitaan viiden vuoden välein. Palveluvastaava ja palveluyksikön johtaja seuraavat lupien voimassaoloa ja muistuttavat henkilökuntaa uusimisajankohdista.

Yksikössä on rajoitettu lääkekaappi, ja siitä on tehty ilmoitus aluehallintovirastolle (AVI). Yksikköön on nimetty yksi sairaanhoitaja, joka vastaa lääkekaapista ja sen sisällöstä.

### Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Britt-Marie Tylli, lääkäri

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

Teija Johansson, sairaanhoitaja  
Monica Cederberg-Nynäs, sairaanhoitaja  
Åsa Sundell-Snellman, sairaanhoitaja

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

Monica Cederberg-Nynäs, sairaanhoitaja  
Carina Lindström, palveluvastaava

## 3.11 Ravitseminen

### YKSIKÖN KUVAUS

Ostamme ruokahuoltopalvelut Alertelta. Hoitohenkilökunta syöttää asiakkaiden erityisruokavaliot, allergiat, koostumustoiveet ja annoskoot Aromi-ruokatilausjärjestelmään.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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



Alerten henkilökunta lämmittää ruoat yksikön keittiössä. Hoitohenkilökunta jakaa ruoat asiakkaille.

Aamupala, kahvi- ja iltapalatilaukset tehdään myös Aromin kautta. Henkilökunta valmistaa ja tarjoilee nämä asiakkaalle.

Asiakkaat, jotka eivät pysty syömään itse, saavat apua ruokailussa henkilökunnalta.

Asiakkaille, joiden nesteytystä tulee seurata, asetetaan nestelista seurantaan varten.

Yksikössä on öisin saatavilla leipää, jogurttia, maitoa ja mehua niille asiakkaille, jotka ovat hereillä – tämä auttaa ehkäisemään liian pitkää yöpaastoa.

### 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

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

**Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:**

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

THL. Infektiotaudit ja rokotukset: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/>

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

### YKSIKÖN KUVAUS

Hygieniavastaavat on nimetty jokaiselle osastolle ja heidän nimensä on ilmoitettu hygieniahoitajalle. Hygieniavastaavat voivat osallistua hyvinvointialueen järjestämiin tapaamisiin, joissa he saavat ajankohtaista tietoa, jonka he voivat jakaa eteenpäin muulle henkilökunnalle.

Käsidesitelineitä on saatavilla kaikilla osastoilla – niitä löytyy kaikista asiakashuoneista, kanslioista ja käytävien eri kohdista. Riittävä käsihygienia sisältyy myös sijaisille ja opiskelijoille annettavaan perehdytykseen.

Tarvittaessa asiakas voidaan eristää omaan huoneeseensa esimerkiksi tartuntatautiepäilyn



yhteydessä. Eristys puretaan lääkärin määräyksestä. Kaikki tarvittavat suojaimet tulee olla helposti saatavilla asiakashuoneen ulkopuolella, ja on koko henkilökunnan vastuulla huolehtia siitä, että suojavaatteita on riittävästi saatavilla.

Yksiköllä on laadittu toimintasuunnitelma tarttuvien tautien varalle sekä epidemiatilanteisiin. Tarvittaessa voimme olla yhteydessä Malmin sairaalan hygieniahoitajaan.

Siivoushenkilökunta siivoaa ennalta sovitun aikataulun ja ohjeiden mukaisesti.

Kaikissa asiakashuoneissa on omakohtaiset pyykkisäkit likapyykille. Likapyykki noudetaan kahdesti viikossa, ja näitä päiviä varten hoitohenkilökunta kerää säkit kärryihin, jotka sijoitetaan pääsisäänkäynnin luokse.

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

Yksikön vastuuhenkilöiden tiedot saa palveluyksikön johtajalta.

### **3.13 Terveyden- ja sairaanhoito**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Yksiköllä on oma lääkäri, joka käy kierroksella kerran viikossa. Sairaanhoitajat/hoitajat voivat ottaa yhteyttä lääkäriin myös välissä Viesti-sovelluksen kautta Lifecare-asiakasohjelmassa tai puhelimitse. Kun lääkäri on vapaalla, otetaan yhteyttä päivystykseen Kokkolassa tai LiSaan, akuutin tiimiin kotikäynnille. Akuuteissa tapauksissa asiakas lähetetään ambulanssilla päivystykseen.

Kaikki henkilökunta, joka tarvitsee ensiapukoulutuksen päivityksen, voi ilmoittautua hyvinvointialueen järjestämään koulutukseen, joka pidetään meille asukkaille, ja se toteutetaan Teamsin kautta. Ensiaputaidot on päivitettävä kolmen vuoden välein.

Suuhygieniä asiakkaille järjestetään niin, että tietyillä asiakkaille on omat hammaslääkärintensä, joita he ovat käyttäneet aiemmin, ja omaiset vievät heidät sinne. Muut asiakkaat vie henkilökunta hyvinvointialueen suun terveydenhuoltoon tarpeen mukaan.

Jos asiakkaalla on kroonisia sairauksia, hänet voidaan kutsua kontrollikäynteihin poliklinikalle, muutoin hoito tapahtuu omalla lääkäriämme ja tarvittaessa tehdään esimerkiksi verikokeiden tarkistuksia.

Asiakkaat voivat asua yksikössä elämänsä loppuun asti. Yksiköllä on kirjalliset ohjeet siitä, miten toimimme kuolemantapauksessa, ja ne on laadittu yhdessä lääkärimme kanssa.

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

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Yksikön toimintaideana on, että asiakkaille tarjotaan merkityksellistä tekemistä, kuten fyysistä kuntoutusta, sosiaalista kanssakäymistä ja ulkoilua. Yksikkö tarjoaa joka viikko liikunnan iloa ryhmässä, hartauksia ja bingopelailua.

Yksikössä ei ole tarkkoja vierailuaikoja. Itsestään selviytyvät asiakkaat voivat liikkua vapaasti sekä sisällä että ulkona.

Yksiköllä on mahdollisuus ottaa yhteyttä fysioterapeuttiin asiakkaiden arviointien ja harjoitusohjelmien laatimiseksi. Asiakkaan tavoitteet on kirjattu hänen hoitosuunnitelmaansa, joka arvioidaan ja päivitetään kaksi kertaa vuodessa tai terveydentilan merkittävän muutoksen yhteydessä.

### 3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämävastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laatimia ohjeistuksia.

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy intrasta: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojakoulutus.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

#### YKSIKÖN KUVAUS

Asiakastietojärjestelmä Lifecare, jota käytetään, on suojattu salasanalla. Dokumentointi tapahtuu jatkuvasti työvuoron aikana. Maaliskuussa 2025 otetaan käyttöön uusi, päivitetty versio Lifecaresta.

Kaiken henkilökunnan ja opiskelijoiden on allekirjoitettava salassapitosopimus. Henkilökunta on käynyt tietoturvakoulutuksen. Henkilökunnalla on oikeus tarkastella vain niiden asiakkaiden asiakirjoja, jotka asuvat yksikössä. Kaikki kirjautuvat aina ulos, kun he poistuvat tietokoneelta.

Tulostetut asiakirjat, jotka sisältävät asiakastietoja, tuhottavat heti, kun niitä ei enää tarvita.  
**Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet**

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

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.0, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa  
Tietosuojavastaava: Tuija Viitala  
Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi  
tai

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

## 4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

### 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön johtaja on vastuussa riskienhallinnasta. Vuodessa tehdään riskikartoitus Laatuportti-järjestelmässä. Yksikössä on tunnistettu riskitilanteet ja otettu käyttöön toimintatavat, jotka turvaavat asiakasturvallisuuden. Henkilökuntaa kannustetaan raportoimaan riskitilanteista matalalla kynnyksellä, ja heidän tulee raportoida sekä lähellä tapahtuneista onnettomuuksista, vaarallisista tapahtumista että muista havainnoista ja kehitysehdotuksista.

Yksikössä varmistetaan henkilökunnan laiteosaaminen laitepassien avulla. Yksikön henkilöstö on saanut koulutusta ja osaa käyttää käytettävissä olevia ohjelmistoja. Henkilökunta tuntee työterveysvaltuutetun ja työsuojeluvaltuutetun sekä heidän yhteystietonsa. Henkilökunnalla on pääsy puhelimiin ja hälytysnappuloihin. Näiden avulla henkilökunta voi ottaa yhteyttä muihin yksikön osastoihin.

Henkilökunta tuntee yksikön turvallisuussuunnitelman, ja se on saatavilla yksikössä. Yksikön tilat

on varustettu sprinklereillä. Lisäksi yksikössä on useita paikkoja, joissa on paloposteja, vaahtosammuttimia, vesiletkuja ja sammutuspeittoja. Henkilökunta tuntee evakuointipisteet. Henkilökunta osallistuu vuosittaisiin turvallisuuskierroksiin.

Yksikön jäte lajitellaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

## 4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön riskit voivat liittyä asiakkaisiin, henkilökuntaan, johtamiseen, palvelutuotantoon, työtiloihin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen. Kaikki

työntekijät ovat vastuussa vaatimusten ja laatuun liittyvien tavoitteiden noudattamisesta sekä laadun puutteista, läheltä piti -tilanteista ja haittatapahtumista raportoimisesta. Epäkohdat ja laadun puutteet voi havaita omainen, asiakas itse tai henkilökunta.

HaiPro täytetään potilasturvallisuuden liittyvissä riskeissä, läheltä piti -tilanteissa ja haittatapahtumissa. Se lähetetään palveluyksikön esimiehelle, joka arvioi, tarvitaanko toimenpiteitä. Joskus ilmoitus lähetetään eteenpäin ylemmälle taholle, joskus se käsitellään henkilöstöpalaverissa. HaiPro-järjestelmää käytetään toiminnan parantamiseen ja samanlaisten riskien toistumisen estämiseen. Palautetta voi antaa myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta sähköisen palautelinkin, Roidun, avulla.

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

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Stressaavaa – hoitotyön kuormitus on kasvanut, mutta henkilöstöressurssit ovat pysyneet samoina. Tämä voi johtaa sairauspoissaoloihin.	Henkilöstömäärää pitäisi lisätä – meillä on moduulityötä ja paljon apuvälineitä. Kaikkien työntekijöiden tulisi saada koulutusta kinestetiikassa.
Uhkaava tilanne.	Henkilökunta käyttää hälyttimiä ja puhelimia. Henkilökunta ei mene yksin asiakkaan luo, jos tämä koetaan mahdolliseksi uhaksi.
Kaatumistapaturma.	HaiPro-ilmoitus tehdään ennaltaehkäisevien toimenpiteiden löytämiseksi.

### 4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan

valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

- HaiPro-järjestelmä (asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus, tietosuojatietoturvallisuusilmoitus)
- 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 lapsen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)**

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

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

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

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

Jos hyvinvointialueen henkilöstö/viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai



muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle (42 §). Ohjeistus ilmoituksen tekoon ja linkki sähköiseen ilmoituslomakkeeseen löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen verkkosivuilta: [Ilmoitukset pelastuslaitokselle.](#)

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

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

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

**Ilmoitus väärinkäytöksistä organisaatiossa** (EU:n ilmoittajansuoja Whistleblowing direktiivi, 2019/1937; ilmoittajansuojalaki 1171/2022)  
Pohjanmaan hyvinvointialueella on sisäinen eettinen ilmoituskanava organisaatiota koskevien väärinkäytösten ja epäasiallisen toiminnan ilmoittamista varten. Ohjeet ilmoituksen tekoon ja linkki ilmoituskanavalle löytyvät hyvinvointialueen intrasta (eettinen ilmoituskanava).

## YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta ottaa esille mahdolliset uhat tai asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuteen liittyvät riskit palveluyksikön esimiehen kanssa. Kaikki työntekijät saavat tietoa HaiPro-järjestelmästä työsuhteen alussa. Kuukausittain järjestettävissä henkilöstökokouksissa käydään läpi saapuneet HaiPro-ilmoitukset ja muu palaute henkilökunnan kanssa. Samalla muistutetaan henkilöstöä tekemään aina HaiPro-ilmoitus, kun havaitaan riskejä, uhkaavia tilanteita tai läheltä piti -tilanteita.

### 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**

Lähiesimies käy tapahtuneen läpi sen henkilön kanssa, jota tilanne koskee. Henkilöstölle korostetaan aina, ettei tarkoituksena ole etsiä syyllistä tapahtuneeseen. Tarvittaessa voidaan järjestää tukea niille, jotka sitä tarvitsevat. Lähiesimies voi ottaa yhteyttä asiantuntijoihin saadakseen tukea tilanteen ratkaisemiseen. Tilanne dokumentoidaan ja siitä tiedotetaan asianosaisille. Seurauksena voi olla kehittämissuunnitelman laatiminen tai muutoksia työtapoihin.

Jos kyseessä on vakava vaaratilanne, otetaan yhteyttä organisaation laatujohtajaan tai potilasturvallisuuskoordinaattoriin keskustelua varten ja arvioidaan, vaatiiko tapahtuma lisäselvityksiä.

### **Omavalvonnan kehittämissuunnitelma**

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

## **4.3 Ostopalvelut ja alihankinta**

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

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



## YKSIKÖN KUVAUS

Hankinnoissa noudatetaan julkisista hankinnoista annettua lakia sekä Pohjanmaan hyvinvointialueelle määriteltyjä hankintaohjeita.

Pohjanmaan hyvinvointialueen reklamaatioprosessi on kuvattu Intrassa, materiaalipankissa kohdassa "reklamaatiot koskien hankintoja". Intrasta löytyy myös lomake, jota tulee aina käyttää reklamaatioiden tekemiseen. Reklamaatioihin liittyvissä kysymyksissä voi pyytää apua hankinta- ja logistiikkayksiköltä tai sopimushallinnasta.

HaiPro-ilmoitus voidaan tehdä myös muille palveluntuottajille. Palveluyksikön esimies voi olla yhteydessä Alerten esimieheen, jos ilmenee ongelmia, jotka vaativat toimenpiteitä. Samalla tavalla voidaan olla yhteydessä myös muiden palveluntuottajien esimiehiin tarpeen mukaan.

### 4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

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

Hyvinvointialueen työntekijät osallistuvat vähintään joka 5. vuosi turvallisuuspäivä -koulutukseen.

Turvallisuuskävelyyn yksikössä osallistuu jokainen vuosittain ja turvallisuuskävelystä vastaavat yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

## YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta tuntee yksikön turvallisuussuunnitelman ja selvityksen poistumisturvallisuudesta. Ne päivitetään vuosittain ja ovat saatavilla yksikössä sekä sähköisesti Laatuportissa että paperiversiona. Henkilökunta osallistuu vuosittain yksikön turvallisuuskävelyyn. Turvallisuuskävelyn aikana käydään läpi mm. sammutusvälineet ja kaikki hätäpoistumistiet. Lähiesimies vastaa siitä, että koko henkilökunta osallistuu hyvinvointialueen turvallisuuskoulutukseen viiden vuoden välein, ja siihen sisältyy myös sammutusharjoituksia.

Turvallisuussuunnitelma sisältää myös valmiussuunnitelmat, esimerkiksi sähkökatkosten varalta. Yksikössä on pieni elintarvikevarasto. Suunnitellun häiriön aikana vettä varastoidaan etukäteen. Jos sähköinen järjestelmä ei toimi, on käytettävä kynää ja paperia kirjaamiseen. Tiedot siirretään myöhemmin järjestelmään sen jälkeen toimissa.

Edwin-osastolla on GSM-puhelin, jonka tulee aina olla ladattu. Siihen on asennettu Secapp-sovellus, jonka kautta voidaan vastaanottaa ja lähettää häiriöilmoituksia.

Yksikön turvallisuussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys on laadittu 17.5.2024.

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

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö, 044 7217 501

## 5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

### 5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön johtaja käy läpi Haipro-ilmoitukset sekä saapuneen palautteen ja opiskelijoiden palautteen Clesin kautta. Hän käsittelee vastaukset ja ottaa tarvittaessa yhteyttä asianomaisiin henkilöihin. Palaute ja Haipro-ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa, jotta henkilökunta saa tiedon niistä. Riskinarviointi löytyy Laatuportista.

### 5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnan seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

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

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Palveluyksikön johtajalla ja koko henkilökunnalla on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti sen toteutumista. Tämä tarkoittaa tuotetun palvelun laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuvaa ja säännöllistä tarkkailua. Mikäli puutteita havaitaan, yksikkö ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin estääkseen vastaavien tilanteiden toistumisen.

## **6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot**

**Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero**

26.8.2025 versio 1.0

**Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä**

Susann Sandbacka, palveluyksikön päällikkö

## Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

### Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikötasolla omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointia tehdään omavalvonnan kehittämissuunnitelman pohjalta.

Suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12), ja aina kun kehittämistarpeita ja korjaavia toimenpiteitä ilmenee.

#### Päivitetty

12.3.2025

### Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Päivitä laitepassi.	Laitepassit dokumentoidaan Laatuporttiin.	Syksy 2025 / Palveluyksikön päällikkö ja palveluvastaava
Henkilöstöressurssit ja hoitoisuus tasapainossa, sairauspoissaolojen vähentäminen.	Riittävästi koulutettua henkilökuntaa, hyvää yhteistyötä.	Jatkuva / Palveluyksikön päällikkö, kaikki henkilökunta.
Uusi dokumentointiohjelma.	Ota käyttöön uusi Lifecare terveydenhuolto ja sosiaalihuolto.	Maaliskuu 2025 / Vastuu käyttäjät.