



**Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue**

# Hagalund- Omavalvontasuunnitelma

## **Yleiset tiedot**

### **Yksikkö**

Hagalund Pa

### **Raportointipäivä**

24.2.2026

### **Toiminnan vastuhenkilö**

Ann-Kristin Högholm

# Omavalvontasuunnitelma

## Sisällysluettelo

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT
  - 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot
  - 1.2 Alihankintana ostetut palvelut
  - 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA
  - 2.1 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 Ravitseminen
  - 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta
  - 3.13 Terveysten- ja sairaanhoito
  - 3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

### 3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

## 4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

### 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

#### 4.2.1 palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

### 4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

### 4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

## 5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

### 5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

### 5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

## 6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

# 1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

### Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

### Toimialan nimi

Koti- ja asumispalvelut

### Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

### Puhelinnumero

040 128 6327

### Palveluyksikön nimi

Koti- ja asumispalvelut/Hakalehto

### Palvelumuoto

Palveluasuminen

### Osoite

Kustaa Adolfinkuja 4, 66900 Uusikaarlepyy

### Puhelinnumero

040 8051 967

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

lääkäiden asumispalveluiden päällikkö, Marketta Koskela

Geriatrian ylilääkäri, Marcus Råback, 040 569 5943

Koordinoiva palveluesimies asumispalvelut, Riitta Palmberg, 040 1590 505

Lääkäri, Viktoria Ovnanyan, 046 5814 001

Palvelupäällikkö, Ann-Kristin Högholm, 050 5166 671

### Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Osasto A, Pia Frilund, 050 5936 060

Osasto B, Stina Sandström/Irina Poeva, 050 4393 293

Osasto C, Rose-Marie Sandin, 040 8051 465

### Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, Uusikaarlepyy

## 1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

## Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Ruoka- ja siivouspalvelut	Alerte
Kuljetus	Alerte, Uusikaarlepyy
Työvaatteet, vuokrausmatot	Lindström
Pesulapalvelu	Provina
Paperinkeräys	Encore
Vartiointipalvelu	Ab Axia security service oy
Kiinteistöt	Uudenkaarlepyyn kaupunki
lääkinnällisten laitteiden huolto	Malmskan kiinteistöt
Laboratorio	Fimlab

### 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Hakalehto on palvelukoti, jossa on ympärivuorokautinen asuminen iäkkäisille, jotka eivät enää pärjää kotona, tukipalveluja ja kotihoitoa huolimatta. Asuminen sijaitsee Uusikaarlepyyssä lähellä keskustaa, hieman ulkopuolella viheralueiden lähellä. Asuminen tulisi olla turvallinen ja rakastava koti, jossa

asiakkaiden tulisi tuntea osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Jokaisella on oma huone, jossa on wc ja suihku. Aktivoiva lähestymistapa. Hagalund koostuu kolmesta eri moduulista ja siinä on yhteensä 38 paikkaa.

Moduulissa A (Vitsippan) ja B (Blåsippan) on paikkoja iäkkäille monisairaille ja moduuli C (Gullvivan) on rekisteröity suljettu dementiaosastoksi.

Toimintaajatuksena on tarjota hyvää, turvallista ja tasapuolista hoitoa ja huolenpitoa ikääntyneille ja muistihäiriöisille henkilöille, asianmukaisesti koulutetun ja motivoituneen henkilökunnan voimin asetetun budjetin ja käyttöasteen rajoissa.

Henkilöstömitoitus on 0,6, kun välillinen työ otetaan huomioon, ja henkilöstömäärät ovat seuraavat: palveluyksikön päällikkö 1, palveluvastaava 1, sairaanhoitaja 4,75, hoitaja 23, hoivaavustajat 2.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden

sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), laki terveydenhuollon palveluista (1326/2010), tartuntatautilaki (1227/2016), laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013), laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), laki asiakkaan oikeuksista ja asemasta, laki ammattihenkilöistä ja laki asiakastiedoista. Asiakkaan asema sosiaali- ja terveyspalveluissa turvataan lailla asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (812/2000), lailla potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) 46 a §:n säännöksellä. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöön sovelletaan lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja lakia terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Potilas- ja asiakastietojen käsittelystä

sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki).

## 2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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

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

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

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

### 2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Ann-Kristin Högholm, palvelupäällikkö, 050 5166 671  
 Anna-Lena Nilsson, palveluvastaava, 050 5184 319  
 Pia Frilund, sairaanhoitaja, 050 5936 060

### **Oma- ja potilasohjauksen suunnittelun hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot**

Ann-Kristin Högholm, palvelupäällikkö, 050 5166 671  
 Koordinoiva palveluesimies asumispalvelut, Riitta Palmberg, 040 1590 505  
 Lääkäri, Viktoria Ovnanyan, 046 5814 001

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Palvelupäällikkö ja palvelusta vastaava sairaanhoitaja ovat laatineet oma- ja potilasohjauksen suunnitelman. Asiakkaat ja omaiset osallistuvat suunnitteluun ja seurantaan välillisesti antamalla suullista palautetta hoitajille tai palvelupäällikölle.

Palautetta saadaan Haipro-ilmoituksella tai intranetissä tai kotisivuilla olevien ohjeiden mukaisilla hoitoa koskevilla huomautuksilla. Palautetta saadaan myös potilasasiamiesten kautta. Oma- ja potilasohjauksen suunnitelma on nähtävillä jokaisella osastolla.

## **2.2 Oma- ja potilasohjauksen suunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys**

Oma- ja potilasohjauksen toteuttamisessa, ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista, että koko palveluyksikön henkilöstö on sitoutunut oma- ja potilasohjaukseen ja että henkilöstöllä on ymmärrys oma- ja potilasohjauksen merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Oma- ja potilasohjauksen suunnitelma ohjaa palveluyksikön henkilöstön päivittäistä käytännön työtä ja toimintaa.

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Henkilöstö osallistuu oma- ja potilasohjauksen suunnitelman laatimiseen ja keskustelemme siitä osastokokouksissa tai henkilöstökokouksissa. Kaikkia kannustetaan lukemaan oma- ja potilasohjauksen suunnitelma, tarkistuslista täytetään suunnitelman lukemisen jälkeen ja reagoimaan aina tapahtumiin. Palvelupäällikkö vastaa oma- ja potilasohjauksen suunnitelman päivittäisestä. Vuosittaiset turvallisuuskävelyt tehdään tarkistuslistan mukaisesti. Turvallisuuskoulutusta sammutusharjoituksineen järjestetään viiden vuoden välein organisaation järjestämänä tai koulutetun talonmiehen Rasmus Enan kanssa. Turvallisuussuunnitelman laativat Hakalehdon kiinteistönsuojelijat. Päivitetään suunnitelmia aina muutosten yhteydessä ja vähintään kerran vuodessa. Suunnitelma on saatavilla laatuportissa, hyväksytty Dynastiassa ja intrassa. Suunnitelma on nähtävillä jokaisen osaston ilmoitustaululla, tarvittavat yhteystiedot ovat nähtävillä hoitokansliassa ja se käydään läpi henkilökunnan turvallisuuskävelyllä. Henkilöstön on ylläpidettävä ammattitaitoaan organisaation ohjeiden mukaisesti. Koulutusta seurataan henkilöstötasolla, ja palvelupäällikön yhdessä palveluvastaavan kanssa valvoo ja mahdollistaa koko henkilöstön pätevyyden ylläpitämisen.

## **3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS**

### **3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset**

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2026 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Hyvinvointialue sai ensimmäisen yhteisen SHQS-laaduntunnustuksensa vuonna 2023. Tunnustus on nyt uusittu ja se on voimassa 26.1.2029

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

saakka. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

### YKSIKÖN KUVAUS

Esimies perehdyttää uudet työntekijät yleiseen toimintaan ja vaitiolovelvollisuuteen ja laatii omavalvontasuunnitelman. Luettelo vastuualueista ja vastuuhenkilöistä päivitetään säännöllisesti, joskus useita kertoja vuodessa osastokokouksissa. Henkilöstömitoitus THL:lle x2/vuosi, valvontaviranomaisen säännölliset tarkastukset x2/vuosi ja auditoinnit (tehdään helmikuuhun 2024 mennessä). Säännölliset itsearviointit ja riskikartoitus sekä turvallisuuskävelyt ovat osa turssia ja ne tehdään laatuportissa, joka on online verkkoympäristö. Laitepassi tehdään organisaation ohjeiden mukaisesti ja dokumentoidaan verkkoympäristössä laatuportissa. Sekä lääkehoidon osaamistentti tenttataan viiden vuoden välein että näytöt suoritetaan, salassapitosopimus allekirjoitetaan ja tietosuojan ABC online koulutus tehdään.

Henkilökuntaa kannustetaan tekemään ilmoituksia Hai-pro-järjestelmään, joka on terveydenhuollon vaaratilanteiden ja haittatapahtumien raportointijärjestelmä. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan poikkeamista ja raportoimaan hai-pro-järjestelmään. Raportit käydään läpi henkilökunnan kokouksissa. Tavoitteena on edistää organisaation kehittämistä ja parantamista ja käsitellä ilmoitukset mahdollisimman nopeasti, viimeistään kahden viikon sisällä.

Palveluntuottajilla on omat laatu- ja omavalvontansa, joita seurataan muun muassa hankintaprosessissa. Olemme tavanneet palveluntarjoajien edustajia hankintavaiheessa. Suullista ja kirjallista palautetta voidaan antaa.

Palautetta kerätään kullakin osastolla näkyvällä QR-koodilla (Roidu). Muita käytettyjä indikaattoreita ovat koulutustilastot, LOVE-koulutus, hyvinvointikyselyt, kehityskeskustelut, sairauspoissaolot, RAI-mittaukset, käyttöastetilastot, budjettiseuranta ja henkilöstömittaukset. Tarvittaessa yhteydenpito työterveyshuoltoon ja työnohjaus. Exreport on johtamis- ja raportointijärjestelmäohjelma, joka sisältää henkilöstöä, asiakkaita ja taloutta kuvaavia tunnuslukuja.

Omahoitajat tekevät RAI-arviointi x2 kertaa vuodessa ja sisältää tietoja asiakkaiden toimintakyvystä. Hoitosuunnitelmat laaditaan tältä pohjalta. Palveluyksikön päällikkö laatii vuosittaiset toimintasuunnitelmat organisaation yhteiseen Opiferus-ohjelmaan ja arvioi siinä tapahtuvaa toimintaa. Toimintasuunnitelmat sisältävät tavoitteet, tavoitteiden saavuttamisen keskeiset mittarit, toimenpiteet ja riskit tavoitteiden saavuttamiseksi. Niitä tarkastellaan astojen tiedotustilaisuuksissa, osastokokouksissa tai henkilöstökokouksissa.

Pääsisäänkäynnin yhteydessä on mahdollista käyttää kameravalvontaa, mutta nauhoitusta ei ole mahdollista. Käytetään vain yöllä, ja kamera on sijoitettu pääsisäänkäynnin yhteyteen.

### 3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatio on matriisiorganisaatio, hyvinvointialueen hallinto johtaa hallinnollisia palveluja ja toiminta-alueiden johtajat johtavat toiminta-alueita. Resurssijohtajat ovat ylihoitajia ja ylilääkäreitä, jotka johtavat henkilökuntaansa, eli ylihoitaja johtaa hoitohenkilökuntaa ja ylilääkäri lääkäreitä. Tulosaluejohtajat vastaavat strategiasta ja

toiminta- ja taloussuunnitelman saatavuudesta, palvelujen laadusta sekä potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Kukin tulosityksikön johtaja vastaa yksikön toiminnasta ja taloudesta sekä palvelun toimivuudesta ja yksikön johtamisesta. Palveluyksikön johtaja on palveluyksikön päällikkö, joka on suoraan johtavan sairaanhoitajan alainen ja koordinoiva palveluesimies hoitolinjalla. Palveluyksikön päällikkö vastaa palvelujen laadusta ja palvelusta eli toiminnan ja henkilöstön kehittämisestä, henkilöstöhallinnon tehtävistä ja johtaa toimintaa taloussuunnitelman mukaisesti. Palveluyksikön päällikkö vastaa myös henkilöstön tuloksellisuudesta, riittävydestä, osaamisesta, hyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. Ammattitaito tarkistetaan Julkiterhikissä kun palkataan uusia työntekijöitä. Yksikössä nimetään omahoitaja, turvallisesta lääkehoidosta vastaava hoitaja ja RAI-mittauksista vastaavia hoitajia.

### 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

## YKSIKÖN KUVAUS

Välittömästi asiakkaan kuoleman jälkeen ilmoitetaan palveluohjaajalle ja SBM (Solutions business manager) -nimisen raportointijärjestelmän kautta että yksikössä on huone vapaana. Asiakkaan hoidon tarve on arvioitu ennen päätös asumispaikasta. Omaiset yhdessä asiakkaan ja/tai hoitohenkilökunnan kanssa ovat etukäteen täyttäneet hakemuslomakkeen palveluohjaajille. Ne tutkii tarpeet ja tekee päätöksen, tarvitaanko paikkaa ja missä on vapaita paikkoja. Kun päätös on tehty, omaisilla ja asiakkaalla on 5 päivää aikaa päättää, ottavatko he paikan vastaan. Omaisten kanssa tehdään keskustelu ensimmäisen viikon aikana ja käydään läpi hoitosuunnitelma, elämäntarina sekä apteekki että vuokrasopimus allekirjoitetaan. Lisäksi heiltä pyytää täyttämään lomakeen elämäntarinasta ja kysytään edunvalvonnasta.

#### 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

## YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan muuttaessa Hakalehtoon, tehdään RAI-alkuarvio toimintakyvystä ja tehdään lyhyempi hoitosuunnitelma lifecare-ohjelmassa. Hoitosuunnitelma tehdään myöhemmässä vaiheessa, kun kaikki mittaukset on tehty ja omaisten toimittama elämäntarina tehty. Näitä päivitetään x2/vuosi ja kun jotakin muuttuu. Hoitajat käyttävät omahoitajajärjestelmää ja heidät nimetään suoraan

asiakkaan tullessa. Päivittäisessä työssä käytetään asiakkaan hyvinvoinnin ja palvelutarpeen seurannassa laitteita, kuten verenpainemittareita, happisaturaatiomittareita, verikokeita, virtsarakkoskannauksia jäännösvirtsan mittaamiseksi, lämpömittauksia ja sydänfilmiä. Sosiaalityöntekijän nimeää Pohjanmaan hyvinvointialue ja hänen yhteystietonsa ovat nähtävillä osaston ilmoitustaululla.

### 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

#### YKSIKÖN KUVAUS

Lääkärikierron tehdään joka toinen torstai, hoitajat päivittävät hoitosuunnitelmat ja varmistavat, että RAI-arvioinnit ovat ajan tasalla. Asiakas osallistuu hoitosuunnitelman laatimiseen/päivittämiseen. Omaisten tiedottaminen on tärkeä ja heidät otetaan mukaan palveluun puhelinkontaktien ja omaiskeskusteluiden kautta. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan siten, että asiakkaalla on oikeus vaikuttaa ja osallistua hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Jos asiakas ei pysty osallistumaan ja vaikuttamaan, asiakkaan tahto on selvitettävä yhdessä laillisen edustajan tai omaisen tai muun läheisen kanssa.

Hoitosuunnitelman päivittäinen tarkistaminen työvuoron vaihtuessa, sekä suullinen että kirjallinen raportti. Asiakkaita valvotaan koko päivän ajan ja poikkeamat voimimisesta dokumentoidaan ja niistä keskustellaan hoitohenkilökunnan kesken. Tarvittavat toimenpiteet toteutetaan henkilökunnan kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen tai vastaava hoitaja ottaa tarvittaessa yhteyttä lääkäriin puhelimitse tai viestiä Lifecare potilastietojärjestelmään. Omaisot otetaan yhteyttä jos voimint muuttua (myös öisin) ja myös lääkitysmuutosten tai muiden ajankohtaisten tapahtumien yhteydessä.

### 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan.

Potilaalla ja asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon aloittamiseksi hankitaan aina kun mahdollista potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä suostumus. Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Alaikäisen huoltajalla ei ole oikeutta kieltää hoitoa, jota tarvitaan alaikäisen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.

Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

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

### **Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Henkilöstöltä vaaditaan kielitodistus, kun hakee paikan. Pieni kielitodistus ja kielilisät ovat saatavilla Pohjanmaan hyvinvointialueella. Asiakkaat ja omaiset voivat antaa yleistä palautetta intranetin kautta ja jos he kokevat, että heitä tai heidän omaisiaan on kohdeltu epäasiallisesti tai huonosti heidän tai heidän läheistensä hoidossa tai palvelussa. Myös suullinen palaute on mahdollista. Palveluyksikön esimies keskustelelee omaisen tai asiakkaan kanssa ja tiedottaa muista ilmoituskanavista ja -tavoista. Spro-, Roidu- ja haipro-ilmoituksen voi tehdä nimettömänä, mutta osoitteeseen voi halutessaan lisätä myös nimen ja puhelinnumeron. Palveluyksikön johtaja käsittelee ilmoituksia, mutta menee myös potilas- ja asiakasturvallisuudesta vastaavalle henkilölle ja johtajalle. Yhteyttä voi ottaa myös sosiaaliasiamieheen ja potilasasiamieheen kanssa.

Jos henkilökunta epäilee omaisen väärinkäytökset kotioloissa, henkilökunta tekee ilmoituksen ilmoituskanavan Spro:n kautta, palveluyksikön päällikkö käsittelee, keskustelelee omaisten kanssa, ja kirjallinen ilmoitus lomakkeella lähetetään sosiaaliohjaaja Katrine Grönille. Sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot ovat nähtävillä ilmoitustaululla.

Lähiomaiskeskustelussa keskustellaan mahdollisuudesta hakea edunvalvontaa. Lomakkeita voi tulostaa internetistä osoitteesta, mutta myös palveluyksikön johtajan toimistossa olevasta kansioista. Lääkäri tekee merkinnän Lifecare-järjestelmään osoitteessa INTBEV IC, ja lääkärin sihteeri lähettää lääkärinlausunnon maistraatille. Katsaus tähän hoitajien kokouksessa lokakuussa 2024.

Asiakkailla saa pitää vähemmän käteistä rahaa huoneessaan. Suuremmat summat tai arvoesineet säilytetään lukkojen takana johtajan toimistossa sekä heidän ostokuitit.

#### **Itsemääräämisoikeus**

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa vain painavin perustein, ja oikeus saada apua päätöksenteossa. Toimintaperiaatteena on, että Hakalehto on turvallinen ja rakastava koti, jossa on itsemääräämisoikeus, yhteisöllisyys ja yksityisyys. Rajoittavat toimenpiteet, kuten sängynkaite (käytetään tapaturmien ehkäisemiseksi), lantiovyöt ja hygieniahaalari, ovat joskus tarpeen. Lääkäri tekee näitä koskevat päätökset yhdessä hoitohenkilökunnan ja omaisten tai lähiomasten kanssa, ja ne kirjataan hoitosuunnitelmaan. Päätös päivitetään 3-6 kuukauden välein. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuvien ikäihmisten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi on saatavilla ohjeita, jotka käydään läpi osastokokouksessa ja järjestetään koulutusta koulutuskalenterin kautta.

### 3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

#### Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia heti puheeksi palvelua/hoitoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut palvelua/hoitoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 §). 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, täyttämällä tulostettavan lomakkeen tai kirjoittamalla vapaamuotoisen tekstin, jossa ilmenee kaikki muistutuslomakkeessa kysyttävät asiat. Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

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

#### Kantelu

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §). Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta: <https://lvv.fi/tietoa-meista/kantelun-tekeminen-lupa-ja-valvontavirastolle>. Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

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

#### Potilasvahinkoilmoitus

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Meillä on avoin työilmapiiri, ja ilmoitamme huolenaiheista haipro ja/tai Spro-ilmoitusjärjestelmään. Raportit järjestelmästä, käsitellään kerran kuukaudessa henkilöstökokouksissa. Spro tapauksesta riippuen ilmoitamme sosiaalityöntekijälle. Jos omaiset ovat tyytymättömiä, suosittelemme heille, että he ilmoittavat asiasta kotisivuston kautta ja sosiaalityöntekijälle, jonka puhelinnumero on nähtävillä osastoilla. Jos omainen tekee valituksen, hänelle varataan tapaaminen palveluyksikön päällikkö ja tarvittaessa sosiaalityöntekijän sekä koordinoiva palveluesimies ja/tai ylihoitaja kanssa. Kiinteistön talonmies ja hoitajalla on käytössä raportointijärjestelmä ”Mynest”, johon kirjataan kiinteistöä koskevat puutteet. Tapaukset kuitataan talonmiehen toimesta ja jälkikäteen.

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

Markku Kautiainen, geriatrian ylilääkäri, 050 557 2442

Marketta Koskela, läkkäiden asumispalveluiden päällikkö, 050 438 5989

## Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Katrina Grön, Sosiaalityöntekijä: 040 193 2026

Mona Blomqvist, sosiaalityöntekijä, 050 438 5964

### 3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

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

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

- Toimia edellä mainittujen tehtäviensä lisäksi asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

### Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

### Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–13.00

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

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

### 3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asukkaiden osallisuutta tuetaan edistämällä hyvinvointialueen ja järjestötoimijoiden yhteistyötä sekä koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

### YKSIKÖN KUVAUS

Suoran palautteen näkemyksensä asiakkailta ja omaisilta otetaan huomioon palvelujen ja hoitosuunnitelmien suunnittelussa ja kehittämisessä. Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen tarkoittaa sitä, että heidän näkemyksensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa hoitoon liittyvissä tilanteissa sekä asiakkaaseen ja toimintaan liittyvien palvelujen kehittämisessä ja arvioinnissa yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa. Yksikkötasolla laaditaan informatiivisen ja turvallisen hoidon ohjeet hoitohenkilökunnan osaamisen vahvistamiseksi.

Yhteistyö tehdään yksityisten laulajien, kirjastojen, seurakuntien, kansanterveyden, kredu, maritayhdistys, YA, Lions kanssa. Jalkahoitajat ja kampaajat käyvät, kun heihin otetaan yhteyttä.

### 3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas/potilas/läheinen voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen saamansa/läheisen saaman

palvelu/hoitokokemuksen kautta. Myös opiskelijoilta ja henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta.

### Asiakaspalaute

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

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

### Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

### Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkailta ja omaisilta kerätään päivittäin palautetta hoidon yhteydessä tai keskusteluissa ja jos hoidossa tapahtuu muutoksia. Opiskelijoita kannustetaan täyttämään CLES-mittari opintojakson jälkeen. Aulassassa on palautepostilaatikko. Henkilöstön työhyvinvointikysely ja työpaikkaselvitysraportti tehdään tarvittaessa työterveyshuollon kautta.

Jos palautetta saadaan, se jaetaan ja käsitellään tarvittaessa osastokokouksissa ja käynnistetään kehittämissuunnitelma. Käytettyjä kanavia ovat CLES-opiskelijoiden arviointi, NPS-tyytyväisyysmittari ja Roidu-asiakaspalautejärjestelmä QR-koodin kautta tai asiakkaan ja omaisten suullinen palaute. Vastauksista keskustellaan henkilökunnan kokouksissa tai tiedotustilaisuuksissa, ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja toimintasuunnitelmassa. Itsearviointi laatuportissa tehdään säännöllisesti.

## 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 työsuojelulain 55/2001, 7 §:n täytyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoitonsa, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

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

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

### 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

#### YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökuntaan kuuluu palveluyksikönpäällikkö, palveluvastaava, lääkäri, sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoivaavustajat ja hoitoapulaiset. Hakalehdossa on kolme yksikköä ja yhteensä 38 asiakasta, jotka jakautuvat seuraavasti: osastoilla A ja B on kummallakin 15 asiakasta ja osastolla C, lukollisella dementiaosastolla, on 8 asiakasta.

Henkilökuntaa on A:lla ja B:llä 4 aamuvuorossa ja 3 iltavuorossa ja osastolla C 2 aamuvuorossa ja 2 iltavuorossa. Yöllä on kolme hoitajaa. Viikonloppuisin osastoilla on kolme henkilökuntaa ja osastolla C kaksi. Aina on suunniteltu vähintään yksi tai kaksi hoitajaa/hoitajaa LOVE:n kanssa vuoroa kohti ja osastoa kohti.

### 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Käytämme yleensä Sotenderiä tilapäiseen henkilöstötarpeeseen, mutta myös ne, jotka eivät työskentele 100-prosenttisesti, voivat ottaa vastaan lisävuoroja. KOHO:on otetaan yhteyttä iltaisin ja viikonloppuisin. Käytämme myös Hakalehdon whatsapp-ryhmää ja viestejä puhelimitse.

Pyrimme siihen, että jokaisella osastolla on aina vähintään yksi lähihoitaja, ja pyrimme varmistamaan, että heillä on erityislupa huumausaineiden antamiseen, myös ihonalaisiin injektioihin. Hoivavustajille suositellaan minilop.

Palveluyksikön päällikkö tarkistaa julkiterhikkiin ja tekee muistiinpanoja omaan henkilöstöluetteloonsa teamsissä. Sairaanhoitajien kielitaitovaatimus hyvä kielitaito ja tyydyttävä kirjallinen taito. Hoitohenkilökunta tyydyttävästi sekä suullisesti että kirjallisesti osaamisstatuksen mukaan. Opiskelijoilla on nimetty ohjaaja jokaisen työvuoron aikana.

Uudet työntekijät noudattavat perehdyttämisen tarkistuslistaa, ja siinä vaiheessa pyydetään koulu- ja kielitodistus, rikosrekisteriote, täytetty infektioiden torjuntakyselylomake ja LOVE-todistus. Jos sijainen / tuleva työntekijä, on saatu sotenderiltä, he ovat jo haastatelleet sijaisen ja teemme heidän kanssaan yhteistyötä. Ohjaaja nimetään työvuorojen alkaessa, 1-2 aamuvuoroa ja 1-2 iltavuoroa.

Opiskelijat ilmoittautuvat harjoitteluun Tiitus- tai Jobiili-ohjelman kautta. Sieltä he löytävät tietoa

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Hakalehdosta ja siitä, miten he voivat ottaa yhteyttä ja milloin harjoittelu alkaa. Usein he ottavat yhteyttä ennen harjoittelun alkua ja saavat sirun/avainten ja tiedon siitä, kuka on ohjaaja. Nimetty vastuuhenkilö suunnittelee ohjaajia. Vastaava hoitaja, palveluvastaava tai palvelupäällikkö ottaa heidät vastaan, informoi heitä perehdytyksen tarkistuslistan mukaisesti ja ohjaa heidät pukuhuoneisiin ja osastolle. Opiskelijan oikeus työhön tarkistetaan opintopisteiden kautta, jos < 65 opintopistettä he työskentelevät hoitoapulaisena. Ohjaaja vastaa opiskelijan tavoitteista ja oppimisesta sekä arvioinnista ja huolehtii siitä, että opiskelijoilla on ohjaaja, jos heillä on loma tai vapaapäivä. Opiskelija täyttää tarkistuslistan harjoittelujakson aikana ja toimittaa sen palvelupäälliköille. Infektioturvallisuuskyselylomake täytetään ja lähetetään työterveyshuoltoon tai opiskeluterveydenhuoltoon.

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö pyytää rikosrekisteriotetta (enintään 3 kuukautta vanha) työntekijältä, jonka on itse haettava sitä Oikeusrekisterikeskuksen kautta. Se näkyy ja merkitään + omassa henkilöstöluettelossa teamissä.

### 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

#### Henkilöstön perehdytys

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

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

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Perehdyttäminen tapahtuu kolmiosaisen perehdytysohjelman mukaisesti. Meillä on myös oma tarkistuslistamme, jonka opiskelijat että uudet työntekijät täyttävät. Ensimmäisille 2-4 työpäivälle nimetään aina ohjaaja. Jaettu tarkistuslista on kerättävä ja tarkistettava yhdessä uuden henkilöstön kanssa esim. kehityskeskustelun muodossa.

Henkilöstö kerää näytöt viiden vuoden välein LOVE:n ohjeiden mukaisesti. Henkilöstölle, jolla ei ole lääkekoulutusta, suositellaan minilopin ja näyttöiden suorittamista.

#### Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus on olennainen osa organisaatiomme osaamisen kehittämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) edellyttää, että täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan ja tukea henkilöstön ammatillista kehittymistä siten, että se vastaa sekä yksilöllisiin että ammattiryhmien osaamistarpeisiin. Tämä suunnitelmallisuus takaa, että täydennyskoulutus vahvistaa henkilöstön kykyä tarjota potilas- ja asiakasturvallisia palveluita, jotka edistävät väestön terveyttä ja

hyvinvointia. Täydennyskoulutuksen tavoitteena on syventää ja kohdentaa ammatillista osaamista vastaamaan toiminnan todellisia tarpeita sekä strategisia painopisteitä. Henkilöstön osaamistarpeita tunnistetaan kaikilla organisaation tasoilla, ja vastuu osaamisen kehittämisestä jakautuu eri toimijoille – professiojohdolle, toimialoille ja tulosalueille, esihenkilöille sekä työntekijöille itselleen.

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

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutuslomakkeiden perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi koulutuslupajärjestelmämme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömme saatavilla. Tilastoituja koulutustietoja käytetään toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja henkilöstöraportointiin sekä tilastointia varten.

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Lista pakollisista koulutuksista päivitetään säännöllisesti, ja se on teamsissä. Yhteinen teamskanava on hoitohenkilökunnalle ja laitepassin osalta erillisen aikataulun mukaisesti. Koulutusten seuranta on näkyvässä Almapöydässä ja sitä voi seurata tällä tavoin. Henkilöstöä muistutetaan ilmoittautumaan koulutuskalenterin kautta. Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain arviointien ja kehityskeskustelun ja toivomuksen perusteella. Kehityskeskustelut suunnitellaan vuodelle 2025, ja henkilöstön suuren määrän vuoksi ne tehdään joka toinen vuosi.

### 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

## YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Työturvallisuus- ja työterveysohjelma on saatavilla talon sisällä, ja tarvittaessa järjestetään työnohjausta.

Tämä on käynnissä vuonna 2024 ja päättyy toukokuussa 2025.

Yhteistyö työterveyshuollon kanssa ja terveystarkastukset kolmen vuoden välein. Myös mahdollisuus työpaikkakäynteihin ja selitys työpaikkaraportissa.

TYKY-toiminta ja e-passi tukevat myös henkilöstön hyvinvointia myönteisellä tavalla.

### 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön palvelupäällikkö vastaa henkilöstömäärän riittävyydestä ja seuraa avoimien työpaikkojen rekisteriä Exreport-ohjelmassa. Thl:n henkilöstömitoituksen seuranta tapahtuu x2 kertaa vuodessa. Yhteistyö rekrytointiyksikön kanssa x1/kk ja tarvittaessa puhelinsoittoja. RAI-arvioinnit x2 kertaa vuodessa ja hoitosuunnitelma lifecareissa päivitetään 1 kk sen jälkeen. Poikkeusolojen varalle on laadittu toimintamalli yhdessä henkilöstön kanssa (17.4.2024).

### 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Sisäänkirjoituksen jälkeen perheenjäsenet käyvät asiakkaan kanssa läpi elämäntarinan, joka sitten skannataan lifecare-potilasjärjestelmään ja laaditaan sen jälkeen terveys- ja hoitosuunnitelma, jota päivitetään tarpeiden muuttuessa. Edunvalvonnasta keskustellaan myös ensimmäisissä omaiskokouksen tapaamisissa.

Otamme usein yhteyttä muihin palveluntarjoajiin puhelimitse tai suoralla yhteydenotolla, kuten syöpähoitajiin, palliatiivisen hoitajiin, fysioterapeutteihin, kampaajiin ja jalkahoitajiin. Jos edunvalvontaan on tarvetta, omaisiin otetaan yhteyttä asiakkaan kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Hakalehto on yksikerroksinen palveluasuminen, jossa on lisäksi henkilökunnan pukuhuoneet ja

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

vaatteiden ja vaippavarasto sekä kylmähuone exitusille. Kellarikerroksessa sijaitsevat myös kotihoito ja Geritrim sekä Lillhagan päiväkeskus. Lähellä keskustaa ja terveystakeskusta. Suojattuja sisäpihoja, joissa on kasveja ja ulkokalusteita, sekä katolla että ilman. Asiakkaat asuvat yksin 15,7 m<sup>2</sup>:n pinta-alue, jossa on oma wc ja suihku. Asiakashuoneissa on sänky, yöpöytä, pöytä ja tuoli ja kirjahylly, mutta niitä voidaan muuttaa asiakkaan toiveiden mukaan. Hakalehdossa on myös iso yhteinen ruokasali, jota käytetään yhteisiin kokoontumisiin ja pieni huone yhteisiin palaveriin. Osastoilla A ja B on suuret suihkuhuoneet, joita voidaan käyttää, jos tarvitaan suihkusänkyä ja pesuhuone, jossa on pesukone ja kuivausrumpu (jälkimmäinen myös osastolla C)

Omaiset voivat vierailla mihin aikaan päivästä tahansa.

Riskikartoituksia tehdään säännöllisesti, ja vaaroista raportoidaan ja niitä tarkastellaan henkilöstön ja osastojen kokouksissa. Ongelmatilanteissa otetaan yhteyttä kiinteistöhoitajaan suoraan tai mynest-ohjelman kautta. Rakennuksen omistaja on vastuussa toimintaan käytettävien rakennusten pitkäaikaisesta kunnossapidosta. Kaikki käytetyt hoitovälineet ja apuvälineet tarkastetaan ja merkitään, jotta niitä voidaan käyttää turvallisesti toiminnassa. Toimintakortit poikkeustilanteita varten ovat käynnissä vuonna 2025. Secapp-ilmoitusjärjestelmää käytetään kriittiseen viestintään ja häiriötilanteisiin.

Henkilökunnan tilat, lääkehuone ja ulko-ovet ovat lukossa, ja ulko-ovelle on koodi. Hätäuloskäynnit on varustettu hälyttimillä. Hississä on myös koodi, ja kellarista lähtevä portaikko on lukittu. Sisäpihat ovat aidattua aluetta, jossa on lukittu portti. Ovissa on vain asiakkaiden etunimet.

Talonmiehen ja vartiointiliikkeen yhteystiedot löytyvät yhteisessä toimistossa. Palohälyttimet testataan säännöllisesti kuukausittain. Valvontakameroita käytetään pääasiassa öisin, niitä ei ole nauhoitettu ja niitä on vain ulko-ovella. Päivisin tai iltaisin ei ole valvontaa. Henkilökunta tekee vuosittaisen turvallisuuskävely. Lääkekaappi on myös varustettu sirulla, ja sitä voivat käyttää vain henkilöt, joilla on siihen lupa. Kaikilla hyvinvointiyksiköillä on oltava oma turvallisuussivu Laatuportti-verkossa ja riskienhallintaohjelmassa. Yksikön turvallisuussivulta löytyvät turvallisuussuunnitelma, evakuointiturvallisuus ja yleiset ohjekortit vaaratilanteita varten. Turvallisuuskävelyjä tehdään säännöllisesti ja evakuointitaitoja harjoitellaan säännöllisin väliajoin.

Siivouksesta on tehty sopimus Alerten kanssa ja siivousta tehdään viitenä päivänä viikossa. Käytämme kuivaa ja märkäjätettä, mutta myös vaarallisten jätteiden laatikoita (neulat jne.). Tartuntavaarallisille pyykille käytetään Disolvo-säkkejä.

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

#### Lääkinnälliset laitteet

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

#### Terveysthuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Yksiköissä tulee tunnistaa, LINKKI TÄHÄN mitkä laitteet ovat lääkinnällisiä laitteita sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. 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).

### Tietojärjestelmät

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

### Tietoturvasuunnitelma

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

### Kameravalvonta

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

### Lääkinnälliset laitteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Organisaation hankintayksikön ja tilausohjelmiston Fiorin kautta hankitut uudet laitteet tarkastaa vastuuhenkilö, joka kirjaa ne laitekisteriin Medusaan. Laitepassit suorittaa henkilökunta organisaation ohjeiden mukaisesti. Huoltotarkastus tehdään x1 vuodessa ja Malmska kiinteistöt tarvittaessa. Decon x1/vuosi

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

Antti Havia Malmska-kiinteistöt, 050-4128799  
Yksikön laitevastaava, Anna-Lena Nilsson

#### Tietojärjestelmät ja tietoturva

#### YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Henkilötietoja käsitellään yleisen tietosuojasääntöiden mukaisesti, ja saatuja henkilötietoja käsitellään suostumuksen mukaisesti. Tietosuojaseloste on saatavilla kotiverkkosivustolla, ja tietosuojavastaava on käytettävissä tarvittaessa ja valituksen yhteydessä.

Tietoturvaluissuunnitelma henkilöstön intranet-sivuilla. henkilöstö päivittää tietonsa tietosuojasta ja tietoturvasta verkkokoulutuksen avulla. Palvelupäällikkö vastaa koulutuksen seurannasta. Uusi henkilöstö ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimukset.

## Teknologian käyttö

### YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatio on hankkinut turvallisuus- ja vartiointipalvelut Axia security oy:n kautta. Tekninen henkilökunta päivittää ja huoltaa säännöllisesti hätäilmoitusjärjestelmää Miratel. Talonmies on rakennuksessa tiistaisin ja torstaisin ja häneen otetaan tarvittaessa yhteyttä häiriötilanteissa. Uloskäytävillä on kameravalvonta. Valvonta tapahtuu vain yöllä, eikä säästetä.

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

Ann-Kristin Högholm, palvelupäällikkö, 050 5166 677

Rasmus Ena, talonmies, 044 7219 041

Antti Havia, Malmska kiinteistöt, 050 4128 799

## 3.10 Lääkehoito

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

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

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Hoitava lääkäri vastaa turvallisesta lääkehoidosta, ja yksikkö nimeää vastuuhenkilön lääkehoidon toteuttamista varten. Palveluyksikön päällikkö päivittää lääkehoitosuunnitelman yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa kerran vuodessa tai kun muuttuu. Vastaava lääkäri lukee, hyväksyy ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman.

Palveluyksikön päällikkö vastaa yksikön lääkehoidosta ja varmistaa, että se toteutetaan

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

potilasturvallisella tavalla ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Henkilökunta lukee läpi ja allekirjoittaa, kun he ovat lukeneet suunnitelman. Heidän on myös luettava ja testattava lääketietonsa ja suoritettava näytöt viiden vuoden välein.

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

Markku Kautiainen, geriatrian ylilääkäri, 050 557 2442

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

Pia Frilund, sairaanhoitaja, 050 593 6060 eller 040 805 1967

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

Ann-Kristin Högholm, palvelupäällikkö, 050 516 6677

### **3.11 Ravitsemus**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Ruokalistat ja tilaukset tehdään Aromi-tilausohjelman kautta, ja Alertesin henkilökunta ja hoitohenkilökunta hoitavat ne. Asiakkaiden toiveet, allergiat, koostumus ja ruokavalio otetaan huomioon hoidossa. Koostaminen tapahtuu cook and chill -menetelmällä ja toimitetaan lämpökärryillä keittiöön ja sieltä henkilökunta noutaa yksiköihin ja jakaa asiakkaille. Aamu-, lounas-, päivällis- ja iltapalaa tarjoillaan eri aikoina ja välipalaa on saatavilla ja kahvia tarjoillaan iltapäivällä.

### **3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta**

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista. Vuoden 2026 aikana Sharepoint-sivuston ohjeet siirretään hyvinvointialueen verkkosivuille, Ammattilaisille ja palveluntuottajille -kategorian alle.

Hygieniahoitajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja [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/taudit-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

Noudatamme tartuntatautilakia (1227/2016, 17 §) ja valvomme järjestelmällisesti hoitoon liittyviä infektioita. Yksikön päällikkö/vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille erityisen vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja hoidettava infektioiden torjuntaa. Henkilökunta on noudatettava annettuja hygieniaohjeita, hygieniahoitajat antavat neuvoja ja tukea ja yksikön hygieniavastaava on nimetty. Hygieniaohjeet löytyvät intranetistä ja terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilta THL: kotisivuissa.

Desinfiointiaineet ovat esillä yksiköissä ja dementiaosastolla henkilökunnalla on pieniä pulloja työtakeissaan.

Pyykkipalvelut on hankittu Provanan kautta ja osa pyykistä pestään yksiköissä. Henkilökunnan osaamisen varmistaminen hoidetaan osastontunteilla ja tarvittaessa maanantai-infossa.

### Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Pia Frilund, sairaanhoitaja, 050 593 6060 tai 040 805 1967

## 3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

### YKSIKÖN KUVAUS

Ylläpidä ja kehitä henkilöstön taitoja pakollisilla kurssilla ja koulutuksella, joka kiinnostaa tai jota yksikkö tarvitsee. Yksiköissä on henkilökunta ympärivuorokautinen ja jokaisella osastolla on oltava vähintään yksi hoitaja tai sairaanhoitaja, paitsi yöllä, jolloin sairaanhoitajia ei ole riittävästi. Lääkärikierrokset tai puhelinkontaktit järjestetään joka toinen torstai. Palveluyksikön johtaja on vastuussa ja seuraa, että pakollinen koulutus toteutetaan ja että kaikkien on osallistuttava koulutukseen vähintään kolme kertaa vuodessa henkilöstöhallinnon Alma-työpöydän kautta.

Asiakkaiden suun terveydenhoito toteutetaan x1 kertaa vuodessa Uusikaarlepyyn suun terveydenhuollon toimesta, jolloin he tarkistavat asiakkaiden hampaiden tilan ja ilmoittavat ja neuvovat henkilökuntaa.

Olemme nimittäneet kaksi vastuuhenkilöä, jotka ovat kiinnostuneita palliatiivisesta hoidosta ja osallistuvat erityiskoulutuksiin koulutuskalenterin kautta. Olemme myös pitäneet osastotapaamisen Pietarsaassa sijaitseva palliatiivisen hoidon sairaanhoitajan kanssa. Järjestämme nyt myös kaikille palliatiivisen hoidon osaamistilaisuuksia THL:n verkoosivustolla.

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Hartauksia seurakunnasta ja lukuhetkiä kirjastosta joka toinen viikko sekä lauluhetkiä kuorojen tai yksityisten näyttelijöiden kanssa. Ne asiakkaat, jotka voivat ylhäällä, oleskelevat käytävällä ja oleskelutilassa, jossa on suuri televisio, josta voi katsoa vanhoja elokuvia. Kesällä enemmän ulkoilua yksiköiden välisessä puutarhassa ja kävelyretkiä keskustaan lyhyen matkan vuoksi, esim. jäätelöä syömään tai kahvilaan. Kerran vuodessa kaikki asiakkaat pääsevät yhdessä päiväksi huvilalle. lisäksi kesällä vuokrataan rikshat joissa asiakas istuu etupenkillä. Omaiset saavat vieraila milloin haluavat, ja heille tarjotaan mahdollisuus

viedä omaisensa milloin tahansa toiseen paikkaan. Sopivalla hetkellä kutsutaan myös omaiset.

### 3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuojasetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta 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 tietosuojasetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset löytyvät Intran kautta Laatuportista.

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät ovat vastuussa asiakkaiden rekisteröinnistä lifecareen, ja heillä on omat käyttäjätunnukset, kirjautumistunnukset organisaation tietokoneisiin ja käyttämiinsä tietokonejärjestelmiin. Kirjautumiset uuteen lifecareen tehdään ammattiroolin ja yksikön mukaan. Henkilöstön osaaminen varmistetaan tietosuojaohjeiden mukaisesti, osallistumalla tietosuoja-ABC-koulutukseen ja allekirjoittamalla salassapitosopimus. Kun potilastietoja on tarpeen lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään turva-posti/-sähköpostia, joka on suojattu salasanalla. Tulostetut arkaluonteiset tiedot tuhotaan silppurissa tai säilytetään lukitussa tilassa palveluyksikön toimistossa. Suostumusta noudatetaan tietosuojaasetuksen mukaisesti ja asiakkaalla on halutessaan oikeus saada kopio omista henkilötiedoistaan. Organisaation tietosuojavastaavaan voi tarvittaessa ottaa yhteyttä.

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

Ann-Kristin Högholm, 050 5166 677

Tietosuojaavastaava, Tuija Viitala, 06 213 1840 tai Anne Korpi, 040 183 2211

**Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet**

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset.

Tietotopyynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / G4, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Sote-arkistot, Poikkikuja 7, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

## 4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

### 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategiaan ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat haittatapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä haittatapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

#### YKSIKÖN KUVAUS

Johdon, palveluyksiköiden, vastaava ja päällikön tehtävänä ja vastuulla on varmistaa, että yksiköillä on riittävät resurssit ja että henkilöstöllä on tietoa turvallisuuskysymyksistä, riittävä koulutus ja myönteinen asenne. Kyse on jatkuvasti muuttuvasta toiminnasta, mikä tarkoittaa toistuvaa työtä tarvitsee riskienhallinnassa sekä kykyä oppia virheistä ja kehittää toimintaa.

Yksikkötasolla turvallisuusvastuu on päällikön yhdessä keskijohdon kanssa. Yksiköllä on nimetyt turvallisuus- ja lautupäälliköt. Yksikön päällikkö laatii vuosittain riskinarvioinnin yhdessä henkilöstön kanssa. Yksikössä kaikki henkilöstö osallistuvat turvallisuuskoulutukseen viiden vuoden välein ja vuosittaisille turvallisuuskävelyjä. Jos turvallisuuteen liittyviä ilmoituksia tai kehitysehdotuksia on, ulkopuolisilla ja henkilökunnalla on mahdollisuus tehdä asiasta HaiPro-ilmoitus, joka käsitellään yksikössä ja jos on tarve myös laajemmassa hyvinvointialan työryhmässä.

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

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

Hyvinvointialueen henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita/potilaita

ja tekee havainnointia toimintaan, laatuun ja asiakas/potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

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

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

## **YKSIKÖN KUVAUS**

Jokaisesta poikkeavasta tapahtumasta tehdään Haipro ilmoitus, jolla minimoidaan riskejä rekisteröimällä, analysoimalla ja raportoimalla toteutuneet vaaratilanteet.

Tapahtumista keskustellaan osastotunteilla henkilökunnan kanssa, ja samalla keskustellaan siitä, miten tällainen tilanne olisi voitu välttää.

Valvontaviranomaisten tutkintapyynnöt ovat osa jatkuvaa työtä potilasturvallisuuden parantamiseksi. Kaikki tutkintapyynnöt dokumentoidaan sähköiseen arkistoon Dynasty. Jos valvontaviranomainen vaatii muutoksia tai parannuksia, laaditaan suunnitelma siitä, miten nämä muutokset otetaan huomioon. Suunnitelmalla on aina vastuuhenkilö, joka seuraa ja varmistaa, että muutokset tehdään aikataulun mukaisesti. Muutosten tehokkuutta olisi seurattava ja tarvittaessa raportoitava myös ilmoittavalle viranomaiselle.

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

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääkkeet	Tuplatarkastus ja dokumentointi
Henkilöstö	Riittävä henkilöstömäärä, prioriteettien asettaminen, toimintaohjeiden ja suunnitelmien päivittäminen. RAI-arviointien päivittäminen
Koulutetun henkilöstön saatavuus	Koulutusta vähintään 3 kertaa vuodessa, LOVE 5 vuoden välein, Hyvinvointikyselyt, kehityskeskustelut, omat vastualueet
Kaatumisonnettomuuksia	RAI-arvioinnit. Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen, aktivointisuunnitelma, hälytysmatot

#### 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 salassapitosäynnösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäynnösten 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 salassapitosäynnösten estämättä.

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen**

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen>

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

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

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Ilmoitusvelvollisuus tapahtumista ja huomautuksista nostetaan esiin osastojen ja henkilöstön kokouksissa yhdessä henkilöstön kanssa, joissa otetaan käyttöön avoin ilmapiiri ja todetaan, että ilmoitetut tapahtumat ovat järjestelmävirheitä eivätkä henkilökohtaisia. Vakavista tapahtumista keskustellaan ja ne nostetaan esiin yhdessä omaisten kanssa. Henkilöstölle kerrotaan, että ilmoitus voi tehdä nimettömästi. Tiedot ovat helposti saatavilla intranetissä ja verkkosivuilla. Vuosittainen riskinarviointi ja toimenpide-ehdotukset tehdään. Tarkastuksia x2/ vuosi ja auditointeja suoritetaan prosessien apuna.

#### **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

Kun käsittelemme vaaratilanteita ja onnettomuuksia, avoimuus on avainasemassa. Keskustelemme yhdessä yksiköstä, jossa se tapahtui, ja muun henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa omaisten kanssa, joita palveluyksikön päällikkö ohjaa eteenpäin. Tämä tarkoittaa, että koordinoiva palveluesimies ottaa tarvittaessa yhteyttä myös omaisiin ja myös potilasasiavastaava.

Vakavammat poikkeamat ilmoitetaan secappin (organisaation sisäinen raportointisovellus) kautta.

Lisäksi on mahdollisuus keskustella työterveyspsykologin ja työsuojelun kanssa tukena.

Uusille työntekijöille ja opiskelijoille käytetään perehdytystarkistuslistaa. Myös turvallisuuskoulutus viiden vuoden välein ja vuosittaiset turvallisuuskierrokset yksikössä suoritetaan tarkistuslistan avulla.

#### Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Säännöllinen seuranta ja raportointi hoidon laadusta, asiakasvasteesta, asiakasturvallisuudesta, työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työolosuhteista ja henkilöstöstä riittävydestä. Kirjalliset ohjeet vaarallisten tapahtumien ilmoittamisesta hyvinvointialueelle ovat saatavilla.

### 4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat velvoitteet sekä omassa toiminnassaan että hankkiessaan palveluja

toiselta palveluntuottajalta. Osana jatkuvuuden hallintaa asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan myös mahdollisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023; pelastuslaki 379/2011; valmiuslaki 1552/2011).

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosääntö, § 103). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohtajien kanssa (hallintosääntö § 42). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja professiojohtajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

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

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

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

## **YKSIKÖN KUVAUS**

Yhteistyötä tehdään siivous-, pesula-, tavarankuljetus- ja ruokapalveluiden, IT-palveluiden, teknisen henkilöstön, vartiointi ja kiinteistövahtimestari sekä potilaskuljetusten kanssa. Olemme myös riippuvaisia kiinteistöhuollosta, logistiikkapalveluista, paikallisista turvallisuus- ja vartiointipalveluista, jotka nekin perustuvat sopimukseen.

Valmiusvastuutetut on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa. Osasto noudattaa johdon ohjeita henkilöstöhallinnosta ja potilashallinnasta poikkeustilanteissa, kuten tulipalossa. Toimintakortit näihin tilanteisiin ovat tulossa 2025.

Paloviranomaiset suorittavat palotarkastuksia kolmen vuoden välein. Työterveyshuollon työpaikkatarkastukset tehdään viiden vuoden välein tai tarpeen mukaan.

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

Ann-Kristin Högholm, palvelupäällikkö, 050 5166 677

## 5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

### 5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Riskienkartoitus laatuportissa ja haiprossa. Vakavat lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteet ja puutteet raportoidaan organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä tarvittaessa ohjeiden mukaisesti Valviralle.

### 5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö vastaa omavalvonnan seurannasta ja toteutuksesta. Omavalvonnassa havaitut puutteet dokumentoidaan ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa. Tarvittaessa laaditaan korjaussuunnitelma ja aikataulu toimenpiteille.

## 6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

**Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero**

15.05.2025, version 1.0, 21.8.2025, version 2.0, 24.02.2026, version 3.0

**Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä**

Ann-Kristin Högholm, palvelupäällikkö

# Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

## Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

### Päivitetty

24.02.2026

## Toimintayksikön/tulosyksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Riittävästi koulutettu ja motivoitunut henkilöstö	Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö Panosta oppisopimuskoulutukseen ja panosta kinestetikkaan	2026
Tarjoa hyvää, turvallista ja tasa-arvoista hoitoa ja kohtelua ikääntyneille ja muistisairaille	Ylläpitää asiakkaan toimintakykyä ja tuoda elämään kultaista arkea. RAI-mittaus suoritettu kaikille asiakkaille.	2026
Resurssien käyttö on suunniteltua, tavoitteellista ja ennakoivaa	Riittävä henkilöstömäärä, uuden asiakkaan rekisteröinti kahden viikon kuluessa.	2026