



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Omavalvontasuunnitelma, Diabetesyksikkö

Yleiset tiedot

Yksikkö

Diabetesyksikkö

Raportointipäivä

25.9.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Sofia Svartsjö

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Sisällysluettelo

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

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

Omavalvontasuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Sosiaali- ja terveyskeskus sosiaali ja terveydenhuollon avopalvelut

Toimialajohtajan nimi

Sofia Svartsjö

Puhelinnumero

050 5181091

Palveluyksikön nimi

Diabetesenheten i Österbotten/Pohjanmaan diabetesyksikkö

Palvelumuoto

Perusterveydenhuolto

Osoite

Tammikaivontie 4, rakennus 2, 65100 Vaasa

Puhelinnumero

Gunilla Nyman-Klavus, Osastonhoitaja, 040 5320618

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Diabetesvastaanotto Vaasa, Tammikaivontie 4, 65100 Vaasa. Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus 0405320618

Diabetesvastaanotto Pietarsaari, Kolpintie 7, 68601 Pietarsaari ja diabetesvastaanotto Ähtävä, Ähtävän hyvinvointiasema, Bärklarsvägen 3, 68810 Ytteresse. Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus 0405320618, Vastuuhoitaja Päivi Strömsholm 0401873602

Diabetesvastaanotto Närpiö, Närpiön sosiaali- ja terveyskeskus, Kirkkotie 6, 64200 Närpiö
Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus 0405320618

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Diabetesvastaanotto Maalahti 4 päivää/vko, Maalahden-Korsnäsän sosiaali- ja terveyskeskus, Tamppitie 2, 66100 Maalahti
ja Diabetesvastaanotto Korsnäs 1 päivä/vko, Korsnäsän terveystalo, Norrbyntie 9, 66200 Korsnäs
Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus 0405320618

Diabetesvastaanotto Kaskinen 2 päivää/vko, Kaskisten hyvinvointiasema, Sulkukatu 11A, 64260 Kaskinen
Osastonhoitaja Linda Ahlros 0408458963, sijaistava osastonhoitaja Karolina Enholm 0408458963

Diabetesvastaanotto Laihia 4 päivää/vko, Laihian sosiaali- ja terveyskeskus, Vallinmäentie 43, 66400 Laihia
ja Diabetesvastaanotto Vähäkyrö 1 päivää/vko, Vähäkyrön terveysasema, Vähäkyröntie 18, 66500 Vähäkyrö.
Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus 0405320618.

Diabetesvastaanotto Mustasaari
Mustasaaren sosiaali- ja terveyskeskus, Vanha Karperöntie 17 B, 65610 Mustasaari.
Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus, p. 0405320618.

Diabetesvastaanotto Vöyri
Vöyrin sosiaali- ja terveyskeskus, Öurvägen 25, 66800 Oravainen.
Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus, p. 0405320618.

Diabetesvastaanotto Närpiö
Närpiön sosiaali- ja terveyskeskus, Mathesiusgatan 9, 66900 Närpiö.
Osastonhoitaja Camilla Björklund, p. 0408251963.

Diabetesvastaanotto Kronobyssä (2 kertaa viikossa), Kruunupyyn hyvinvointiasema, Säbråntie 1, 68500 Kruunupyy
Diabetesvastaanotto Teerijärvi (2 kertaa viikossa), Teerijärven hyvinvointiasema, Hörbyvägen 8, 68700 Teerijärvi
Diabetesvastaanotto Alaveteli (1 kerran viikossa), Alavetelin hyvinvointiasema, Misterhultvägen 4, 68410 Alaveteli.
Osastonhoitaja Gunilla Nyman-Klavus, p. 0405320618.

Palveluysikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt
Ks. edellä

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Pohjanmaan hyvinvointialue Vaihde 06 218 1111 pohjanmaanhyvinvointi.fi	
Kirjaamo, XA1 Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa kirjaamo@ovph.fi	

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Laboratoriopalvelut	Fim-lab
Silmänpohjakuvaus	Digifundus
Jalkahoidon ostopalvelut	Jalkahoitajat Kaj Långnabba och Tuula Cederlöf
Lääkäripalvelut	Pihlajalinna
Siivouspalvelut	Teese-Botnia, Allere
IT-palvelut	2M-IT
Työterveyshuolto	TT-Botnia, Mehiläinen, Työplus

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Toimintaperiaatteen tulee perustua alaa koskevaan lainsäädäntöön. Jokaisella on perustuslain mukaan oikeus riittäviin sosiaali-, terveys- ja sairaanhoitopalveluihin (19 §, 731/1999). Hyvinvointialueita ohjaavat kolme keskeistä lakia, jotka säädettiin hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä: laki hyvinvointialueista (611/2014), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021). Nämä lait muodostavat puitteet hyvinvointialueen itsevalvonnalle, ja itsevalvonnan sisältöä koskevat tarkemmat vaatimukset määrittää palvelualojen erityislainsäädännössä.

Arvot heijastuvat myös työssä sovellettaviin ammatillisiin eettisiin periaatteisiin, ja ne ohjaavat valintoja myös tilanteissa, joissa laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työssä esiintyviin kysymyksiin. Arvot ovat työyhteisön tapa toteuttaa työtä. Ne vaikuttavat tavoitteisiin ja niihin menetelmiin, joita käytetään tavoitteiden saavuttamiseksi. (Talentia 2022: 3, Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset periaatteet).

Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteet sekä asiakkaan/potilaan aseman siinä. Arvojen kanssa yhdessä toimintaperiaatteet muodostavat selkärangan Työtavat ja tavoitteet heijastuvat muun muassa siinä, miten asiakkaita/potilaita ja heidän omaisiaan kohdataan. Ne arvot ja toimintaperiaatteet, jotka ohjaavat toimintaa, muodostavat osan oman valvonnan suunnitelmasta ja ohjaavat oman valvonnan toteuttamista.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ohjaa sosiaalihuollon järjestämistä ja sitä, millaista sosiaalipalvelua hyvinvointialueen tulee järjestää. Sosiaalihuoltoa ohjaavat muun muassa seuraavat erityislait: lastensuojelulaki (417/2007), laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987), laki omaishoidon tuesta (937/2015), toimeentulotuesta annettu laki (1412/1997), perhehoitolaki (263/2015), laki työtoiminnasta kuntoutustarkoituksessa (189/2001), mielenterveyslaki (1116/1990), päihdehuoltolaki (41/1986) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ikääntyneille

(980/2012).

Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja ohjaa sosiaali- ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä muun muassa erityislait työterveyshuollosta (1383/2001), hedelmöityshoidosta (1237/2006), tarttuvista taudeista (1227/2016) sekä rajat ylittävästä sosiaali- ja terveydenhuollosta (1201/2013).

Valvontalain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 741/2023) mukaan säädetään sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen järjestäjien valvonnasta, yksityisten ja julkisten palveluntuottajien toimintaedellytyksistä sekä rekisteröinnistä, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta.

Asiakkaiden ja potilaiden asema sosiaali- ja terveyspalveluissa turvataan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetulla lailla (812/2000), potilaan asemasta ja oikeuksista annetulla lailla (785/1992) sekä sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) olevalla 46 a §:n säännöksellä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

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

Missiomme:

Luomme tehokkaasti turvallisuutta, toiminnallisuutta ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa.

Teemme työtä tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti.

Teemme työtä ihmisten kanssa.

Katseemme on vastuullisesti tulevaisuudessa.

Visiomme:

Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimivin.

Pitkääaikaisena tavoitteenamme:

Meillä on Suomen parhaat hyvinvointialan työntekijät.

Turvallisuutemme ja laatumme ovat Pohjoismaiden huippuluokkaa.

Käytämme resurssejamme tehokkaasti.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki,

lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksiköitä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluysikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

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

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatisminen

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

Gunilla Nyman-Klavus, Osastonhoitaja, Pohjanmaan Diabetesyksikkö, puh. 0405320618
Päivi Strömsholm, Vastaava hoitaja Pietarsaari, puh. 0401876302

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Camilla Mäkinen, Ylihoitaja, Puh. 040 7214060
Carolina Lönnberg, Johtava lääkäri, Puh. 0406682300

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan diabetesyksikkö on koko alueen kattava yksikkö, jossa toimii 15 diabetesvastaanottoa hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueella on noin 13 000 diabeetikkoa: 1 350 tyypin 1 diabeetikkoa ja 11 650 tyypin 2 diabeetikkoa. Joka vuosi noin 600 henkilöä sairastuu tyypin 2 diabetekseen.

Diabetestoiminta koostuu avohoidon diabeteshoitaja- ja lääkärivastaanotoista. Ammattirooleihin kuuluvat sairaanhoitaja, lääkemääräysoikeuden omaava sairaanhoitaja, klininen asiantuntijasairaanhoitaja sekä lääkäreitä.

Diabetesyksikön tavoitteena on tarjota laadukasta hoitoa ja tukea diabetesta sairastaville henkilöille Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Tavoitteenamme on parantaa diabeteksen hallintaa ja ehkäistä sen komplikaatioita.

Diabetesyksikön toimintasuunnitelma sisältää seuraavat painopistealueet:

1. Hoitopolkujen kehittäminen: Parannamme diabeteksen hoitoa ja seuranta luomalla selkeitä hoitopolkuja ja ohjeistuksia. Tavoitteenamme on varmistaa, että kaikki diabeetikot saavat tarvitsemansa hoidon ja tuen oikea-aikaisesti.

2. Moniammatillinen yhteistyö: Vahvistamme yhteistyötä eri terveydenhuollon ammattilaisten välillä, kuten lääkäreiden, hoitajien ja ravitsemusterapeuttien kesken. Tavoitteenamme on tarjota kokonaisvaltaista hoitoa, joka ottaa huomioon diabeetikon fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin.

3. Koulutus ja tiedottaminen: Järjestämme diabeetikoille ja heidän läheisilleen koulutustilaisuuksia, joissa käsitellään diabeteksen hallintaa, terveellistä ravitsemusta ja liikuntaa. Tavoitteenamme on lisätä tietoisuutta diabeteksestä ja sen hyvästä hoidosta.
 4. Varhainen diagnosointi ja ennaltaehkäisy: Pylimme edistämään diabeteksen varhaista diagnosointia ja ennaltaehkäisyä. Tarjoamme seulontoja ja kampanjoita diabeetikoiden riskitekijöiden tunnistamiseksi ja terveellisten elämäntapojen edistämiseksi.
 5. Tutkimus ja kehitys: Osallistumme aktiivisesti diabeteksen tutkimukseen ja kehitystyöhön. Pylimme löytämään uusia hoitomuotoja ja kehittämään nykyisiä hoitomenetelmiä diabeteksen hallinnassa. Toimintasuunnitelmamme avulla haluamme edistää diabeetikoiden hyvinvointia ja parantaa heidän elämänlaatuaan.
- Tavoitteenamme on tarjota yksilöllistä ja kokonaisvaltaista hoitoa kaikille diabetesta sairastaville Pohjanmaan alueella. Pohjanmaan hyvinvointialueen TUSO-ohjelma vuosille 2025–2026 tullaan toteuttamaan, ja se vaikuttaa yksikön toimintaan.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksiköiden laatimat omavalvontasuunnitelmat löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta (Omavalvonta), ja lisäksi omavalvontasuunnitelman tulostus asetetaan näkyville yksikköön siten, että asiakkaat/potilaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat lukea sen helposti ilman erillistä pyyntöä.

Yksikön vastuhenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Palveluyksikön tulee aina päivittää omavalvontasuunnitelma toiminnan tai ohjeiden muuttuessa. Tai kehittämistoimenpiteiden yhteydessä, esimerkiksi havaittujen puutteiden vuoksi, omavalvonnan toimintamallien muuttuessa tai palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelmaa on muutettava myös silloin, kun vastuhenkilö vaihtuu. Palveluyksikön tulee tarkastaa ja päivittää omavalvontasuunnitelma vähintään kerran vuodessa.

Palveluyksiköiden laatimat omavalvontasuunnitelmat ovat saatavilla Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta), ja paperiversio omavalvontasuunnitelmasta on myös pidettävä saatavilla yksikössä siten, että asiakkaat/potilaat, omaiset sekä omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erityistä pyyntöä tutustua siihen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, kun toiminnassa tai ohjeissa tapahtuu muutoksia, tai kun tehdään kehittämistoimenpiteitä, esimerkiksi tunnistettujen puutteiden, kehittyneiden omavalvontamallien tai palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelma on myös päivitettävä vastuhenkilön vaihtuessa. Palveluyksikkö tarkastaa ja päivittää omavalvontasuunnitelmansa vähintään kerran vuodessa.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo, seuraa ja arvioi toimintansa palvelujen laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen on myös

varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen nojalla annetuissa asetuksissa säädetään terveydenhuollon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Vastaavasti sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään sosiaalihuollon laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, joita tarjotaan asiakkaille ja potilaille, tulee vastata heidän tarpeitaan, olla laadukkaita, asiakas- ja potilaslähtöisiä, turvallisia ja suorittaa asianmukaisesti. Tarkastuslain (741/2023) tarkoituksena on varmistaa asiakkaiden ja potilaiden turvallisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä palvelujen hyvä laatu. Palveluyksikölle keskeisiä tekijöitä palvelujen hyvän laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelujen kehittämisen kannalta ovat pätevä henkilöstö, joka sitoutuu omavalvontaan, sekä sujuva yhteistyö muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Lue lisää:

Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja sen toimeenpano (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2022:3).

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

Check-listaindikaattorit (rakenteet ja prosessit): perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, sosiaalipalvelut

Omavalvontatyökalut kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toteutumisen seurannan ja arvioinnin tueksi.

Palvelujen laatuksien määrittely palveluntuottajan yksiköissä perustuu lakiin.

Laadunvalvonta toteutetaan muun muassa itsearviointien, auditointien, riskinarviointien, potilaspalautteen, asiakaskyselyjen, työstä saadun palautteen sekä potilasturvallisuusilmoitusten avulla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenmukaisen laadun ja laadunvalvonnan perusta tulee lainsäädännöstä.

Digitaalisessa ja etävastaanottopalveluissa noudatetaan samoja laadun ja turvallisuuden periaatteita kuin vastaanottopalveluissa.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan henkilöstön säännöllisellä koulutuksella hoitotyössä, päivystyksessä, lääkehoidossa sekä tietoturvasa. Esimiehet toimivat tiiviissä yhteistyössä työsuojelun, HR:n ja laadunvalvonnan kanssa. Henkilöstöä ja potilaita kannustetaan raportoimaan poikkeamista ja vaaratilanteista. Osallistaminen on osa organisaatiokulttuuria.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut, johtamisjärjestelmä ja laadun ja

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

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpano-ohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut, 2022: 3).

Tulostettu 04.09.2025 11:14 - 9 (46)

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | osterbattensvalfard.fi

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

Kuvaus johtamisrakenteista, painopisteenä asiakas- ja potilasturvallisuuden menettelytavat ja valvonta.

Vastuuhenkilöiden tehtävät omavalvonnassa määritellään johtamisjärjestelmässä. Johtajan asemasta riippuen tehtäviin kuuluu tiedottaminen ja tiedon välittäminen organisaation sisällä. Lähiesimies valvoo, että palvelut täyttävät asetetut vaatimukset ja että henkilöstön osaaminen vastaa työtehtävien vaatimuksia.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

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

maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

YKSIKÖN KUVAUS

Palvelutarpeen arvioinnista ja sosiaalipalveluiden jonotusajoista säädetään muun muassa seuraavissa laeissa: sosiaalihuoltolaki (1301/2004); laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (812/2000); toimeentulotukilaki (1412/1997); lastensuojelulaki (417/2007); laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveystalveluista ikääntyneille (980/2012); vammaispalvelulaki (675/2023) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu lain 12 §:n 3 momentti (612/2021).

Vastaavuuden varmistamiseksi hoitoon pääsyssä arvioidaan hoidon tarve. Palvelut resursoidaan siten, että yhtenäinen hoito voidaan turvata. Palveluiden saatavuus huomioidaan palvelutarjonnassa: digitaaliset palvelut ovat saatavilla koko alueella. Saatavuuteen kiinnitetään huomiota myös kiinteistöpuolella, ja asetukset ohjaavat esteettömien tilojen rakentamista ja remontointia. STM määrää hoitoon pääsyn aikarajat, joita seurataan. Jonotilanteesta raportoidaan säännöllisesti verkkosivuilla. Poikkeamia laissa säädetyistä hoitoon pääsyn määräajoista seurataan itsearvioinnin avulla.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

36 §:n sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan sosiaalihuollon palveluja hakevalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 36 §), ellei se ole ilmeisen tarpeetonta, esimerkiksi jos palvelutarve on tilapäinen. Arvioinnin yhteydessä asiakkaalle on kerrottava hänen oikeutensa ja velvollisuutensa yleisen lainsäädännön tai erityislainsäädännön mukaisesti sekä palvelujen tarjoamisen eri vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut asiakkaan asian kannalta merkitykselliset seikat. Selvitys annetaan siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön ja merkityksen riittävän hyvin (1301/2014, 36 §). Palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa, läheistensä tai laillisten edustajiensa kanssa (1301/2014, 41 §).

Vanhusväestön toimintakyvyn tukemisesta sekä vanhusten sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain (980/2012) 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen tulee käyttää arviointivälinettä RAI:a vanhuksen toimintakyvyn arvioinnissa, mikäli vanhuksella alustavan arvion mukaan on tarve säännölliselle sosiaalipalvelulle hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 6. luvussa kuvataan vastaavasti henkilön/potilaan oikeutta saada hoitoa sosiaali- ja terveystalveluissa.

Oma yhteyshenkilö

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä oma yhteyshenkilö niin kauan kuin asiakassuhde kestää. Omaa yhteyshenkilöä ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty toinen työntekijä, joka vastaa palvelusta, tai jos jonkin muun syyn vuoksi on ilmeisen tarpeetonta nimetä omaa yhteyshenkilöä. Oma yhteyshenkilö huolehtii asiakkaan tarpeiden ja etujen mukaisesti palveluiden järjestämisestä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Palvelutarve määritellään hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. Palvelu- ja hoitotarpeen muutokset otetaan huomioon ja hoitoa mukautetaan vastaamaan muuttunutta tarvetta.

Hoivatarpeen arviointi tehdään terveys- ja sairaanhoitoalan ammattilaisen toimesta. Yhteydenottopyyntöjen määrä seurataan ja käyntien määrä seurataan tilasto-ohjelman avulla. Hoidon perusteet toimivat mittarina hoivatarpeen arvioinnissa (STM).

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalihuollon järjestämisestä. Asiakkaalla on myös oikeus hakea muutosta päätökseen.

Sosiaalihoitolain (1301/2014) 39 §:n mukaan palveluntarpeen arviointi on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa kyseisen lain 36 §:n 4–5 momentin määräysten mukaisesti, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakas- tai palvelusuunnitelman toteuttamissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, ja sitä tarkistetaan sovituina aikoina sekä asiakaspalvelutarpeiden muuttuessa. Lain 5 momentin mukaan erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien palvelutarpeen arvioinnista vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Asiakkaalla/potilaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palveluiden/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei voi osallistua tai vaikuttaa palveluiden/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahto selvitetään yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisten tai muun läheisen kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide otetaan huomioon iän ja kehitystason mukaan.

Hoitosuunnitelma laaditaan hoitokäynnin yhteydessä käynnin tarkoituksen perusteella. Suunnitelmaa muutetaan tarpeen mukaan. Suunnitelman laatimisesta vastaa hoitava taho: lääkäri/sairaanhoitaja.

Potilastietojärjestelmä ohjaa ja tukee suunnitelman toteuttamista. Hoitava taho seuraa ja arvioi suunnitelman toteutumista.

Suunnitelman toteutumisen seuranta varmistetaan potilastietojärjestelmän, sen käytön ja käyttöönoton, koulutuksen sekä hoitohenkilökunnan toimesta.

Hoitava taho, lääkäri/sairaanhoitaja, antaa neuvontaa ja tiedottaa palvelu- ja hoitovaihtoehtoista.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

Asiakkaille, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna->

[palautetta/](#). Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien työntekijöiden tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea asiakkaan tai potilaan osallisuutta hoidon ja palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Sosiaalihuollon palveluja tarjottaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota niiden asiakkaiden etujen turvaamiseen, jotka tarvitsevat erityistä tukea. Kaikissa lapsia koskevissa sosiaalihuollon toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 4–5 §), joka perustuu myös yksityisyyden suojaan ja yksityiselämän suojeluun, kuten perustuslain (731/1999) 6–7 §:ssä, 10 §:ssä ja 12 §:ssä säädetään.

Suunnitelma hyvästä kohtelusta

Jokaisella lastensuojelulaitoksella, joka järjestää sijoitetuille lapsille hoitoa ja huolenpitoa, on yleinen suunnitelma hyvästä kohtelusta osana oma valvonnan suunnitelmaa. Suunnitelmaa laadittaessa ja sitä tarkasteltaessa tulee kuulla laitoksessa sijoitettuja lapsia, ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman laatimiseen. Kun suunnitelma on valmis, se käydään läpi yhdessä laitoksessa sijoitettujen lasten kanssa. Suunnitelma tulee sijoittaa paikkaan, jossa kaikki voivat sen nähdä. Suunnitelma lähetetään tiedoksi sille hyvinvointialueelle, joka vastaa lapsen sijoituksesta, sekä sosiaalityöntekijälle, joka vastaa kyseisen lapsen asioista laitoksessa. Suunnitelma arvioidaan ja tarkistetaan vuosittain. (Lastensuojelulaki 417/2007, 61 b §).

Edunvalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ovat eri ikäisiä, eivätkä kaikki pysty itse hoitamaan asioitaan, jolloin asiakkaalle voi olla tarpeen määrätä edunvalvoja. Alaikäisen edunvalvoja on ensisijaisesti huoltaja. Lisätietoja ja ohjeita edunvalvontaprosessin aloittamisesta asiakkaalle sekä edunvalvontaa koskevista menettelyistä löytyy edunvalvontalaista (442/1999) sekä Väestörekisterikeskuksen verkkosivuilta:

Edunvalvonta | Väestörekisterikeskus (dvv.fi)

Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada laadukkaita sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluja.

Laadukkaat palvelut tarkoittavat myös hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella siten, että hänen ihmisarvoaan ei loukata, ja hänen vakaumuksiaan sekä yksityisyyttään

kunnioitetaan. Tämä vaatimus hyvästä kohtelusta koskee sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluja että hyvinvointialueen hankkimia palveluja.

Miten ilmoittaa sopimattomasta kohtelusta tai käyttäytymisestä?

Sopimaton käyttäytyminen ja kohtelu tulee ottaa vakavasti, ja laitoksessa on oltava selkeä ilmoitusmenettely, jonka kaikki työntekijät tuntevat. Asiakas, potilas tai omainen voi tehdä ilmoituksen tilanteesta, jossa he ovat kokeneet sopimatonta käyttäytymistä tai kohtelua. Myös työntekijät tai muut tilanteessa läsnä olleet voivat tehdä ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita. Asiakkaille, potilaille ja muille ulkopuolisille tarkoitetut kanavat löytyvät verkkosivuilta. Henkilöstön kanavat löytyvät intranetistä.

Palaute-kanavat henkilökunnalle

Palaute-kanavat asiakkaille ja potilaille

Asiakas, potilas tai omaistaho voi myös antaa palautetta suullisesti.

Palautteen dokumentointi on tärkeää, koska ilman dokumentointia asioiden jälkikäteen selvittäminen on vaikeaa.

Negatiiviset tapahtumat: asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus (HaiPro)

Kaikkien organisaation työntekijöiden tulisi reagoida potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyviin riskeihin ja tapahtumiin sekä raportoida niistä HaiPro-järjestelmään. Lähellä piti-tapahtumien ja potilaita tai asiakkaita koskevien haitallisten tapahtumien raportointi on tärkeä osa omaa valvontaa.

Negatiivisten tapahtumien raportointi auttaa kehittämään ja parantamaan toimintaa sekä yksikkö- että organisaatiotasolla.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 §:ssä todetaan, että potilasta tulee hoitaa tämän kanssa yhteisymmärryksessä. Jos potilas kieltäytyy jostakin hoidosta tai toimenpiteestä, häntä tulee hoitaa toisella lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla, mikäli se on mahdollista.

Mielenterveyslain (1116/1990) 8 §:n mukaan potilasta voidaan hoitaa ilman tämän suostumusta lääketieteellisesti sopivalla tavalla, jos hoitamattomuus vakavasti vaarantaisi potilaan tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Tätä pykälää voidaan soveltaa, kun seuraavat kolme ehtoa täyttyvät:

- a) Potilas on psyykkisesti sairas (käytännössä psykoottinen, mikä tarkoittaa, että todellisuudentaju on vakavasti ja selvästi häiriintynyt),
- b) potilas tarvitsee hoitoa psyykkisen sairautensa vuoksi, niin että hoidon antamatta jättäminen merkittävästi pahentaisi hänen psyykkistä tilaansa tai vakavasti vaarantaisi hänen tai muiden terveyttä tai turvallisuutta, sekä
- c) muut mielenterveydenhuollon palvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

Mielenterveyslain 22 b §:n mukaan pakkolääkitystä koskee virkamiespäätos, jonka tekee lääkäri. Päätos tehdään kirjallisesti (hallintolaki 434/2003, 43 §) virallisella lomakkeella "Päätos psyykkisen sairauden lääkehoidosta", joka on oikeudellinen asiakirja, joka tulee tulostaa ja allekirjoittaa, ja päätöksestä annetaan potilaalle kopio mahdollista valitusta varten.

Tartuntatautilain 65 §:n mukaan pakkolääkitystä koskevan päätöksen tekee Dynasty-järjestelmässä vastuuhenkilö, joka vastaa tarttuvista taudeista hyvinvointialueella.

Yleisesti vaaralliseen tarttuvaan tautiin sairastuneelle henkilölle voidaan antaa tarpeellinen hoito taudin leviämisen estämiseksi, riippumatta hänen tahdostaan. Lääkitys annetaan valvonnan alaisena. Jos potilasta ei tavoiteta lääkityksen antamiseksi kahden vuorokauden kuluessa, tulee poliisilta pyytää apua.

Tartuntatautilain mukaan yleisesti vaarallisiin tauteihin kuuluvat esimerkiksi A- ja E-hepatiitti, tuhkarokko ja tuberkuloosi. Valvottuihin tartuntatauteihin kuuluvat esimerkiksi hiv, B- ja C-hepatiitti, listeria ja malaria. Yleisesti vaarallisten tartuntatautien sekä hiv-infektion, tippurin ja sukupuolitauteihin kuuluvan klamydian tutkimus, hoito ja määrättyt lääkkeet ovat maksuttomia. Valvottujen tartuntatautien kohdalla ainoastaan lääkehoito on maksutonta.

Tartuntatautilain mukaan terveydenhuollon henkilöstö saa hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti antaa määrätyn lääkkeen potilaalle tämän vastustuksesta huolimatta. Pohjanmaan hyvinvointialueella lääkkeet tartuntatautilain nojalla annetaan pääasiassa hoitoa antavalta yksiköltä, terveyskeskuksista ja poliklinikoilta sekä viikonloppuisin ja pyhinä osastoilta ja päivystyspoliklinikoilta. Sukupuolitauteihin tarkoitettuja lääkkeitä varten voidaan kirjoittaa resepti asiakkaalle merkinnällä "Tartuntatautilain mukaiset maksuttomat lääkkeet" sekä hoitoyksikön yhteystiedot laskutusta varten. Hoitava lääkäri on tartuntatautilain mukaan ensisijaisesti vastuussa siitä, että yleisesti vaarasta tai ilmoitusvelvollisesta tartuntataudista kärsivät henkilöt sekä muut mahdollisesti tartunnan saaneet käyvät tutkimuksissa ja hoidossa.

Tartuntatautilain mukaisten lääkkeiden kustannukset maksaa se hyvinvointialue, jossa asiakas on väestörekisterissä. Jos lääkitys toteutetaan Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilölle, joka on rekisteröity toiselle hyvinvointialueelle, kustannukset laskutetaan asiakkaan omalta hyvinvointialueelta.

Tarvittava terveydenhuolto voidaan antaa erityishuollon alueeseen kuuluvalla henkilölle 42 §:n mukaisesti tämän vastustuksesta huolimatta, jos hoidon laiminlyönti vakavasti vaarantaisi hänen terveytensä. Lääkehoito tulee toteuttaa lääkärin ohjeiden mukaisesti ja hoidon suorittajan tulee olla terveydenhuollon ammattilainen. Lääkehoidon toteuttamiseksi voidaan tarpeen vaatiessa käyttää muita rajoittavia toimenpiteitä.

Pakkohoito päätetään hoitavana lääkärinä toimivan lääkärin toimesta, ja mahdolliset tarvittavat rajoittavat toimenpiteet, kuten pidätys, tehdään työvuorossa olevan lääkärin toimesta yhteistyössä moniammatillisen IMO-työryhmän kanssa.

Akuutissa tilanteessa (esim. anafylaktisen shokin hoidossa) päätös antaa tarvittava lääkehoito vastoin potilaan tahtoa ja tarvittaessa tilapäiset rajoittavat toimenpiteet lääkeshoidon toteuttamiseksi tehdään hoitavan lääkärin tai toiminnan henkilöstöön kuuluvan terveydenhuollon ammattilaisen toimesta, joka välittömästi tiedottaa hoitavaa lääkärä toimenpiteistä.

Lääkehoidon ja rajoittavien toimenpiteiden toteutus kirjataan potilaan ja asiakkaan asiakirjoihin. Jos tiedetään, että tarve antaa lääkehoitoa vastoin tahtoa on toistuva, työvuorossa oleva lääkäri voi tehdä kirjallisen päätöksen rajoittavien toimenpiteiden käytöstä enintään 30 päivän ajaksi kerrallaan.

Rajoittavien toimenpiteiden käyttöä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinko ilmoitus

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia

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

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

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

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

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

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Huomautuksiin vastaaminen on delegoitu tulosalueen vastuuhenkilölle/toimialajohtajalle. Arkistot eivät toimi itse asiankäsittelijöinä tai päätöksentekijöinä asioissa. Arkistot vastaanottavat asiakirjoja sekä sähköisesti että postitse. Kun lähetät meille salassa pidettäviä asiakirjoja tai asioita, jotka sisältävät henkilötietoja, muista käyttää salattua sähköpostia!

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

Annemari Käräjämäki, Vastaava lääkäri, annemari.karajamaki@ovph.fi

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–13.00 Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

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

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan osallistuminen tarkoittaa, että palvelujen käyttäjät osallistuvat ja vaikuttavat joko omaan hoitoonsa/palveluunsa tai osallistuvat ideoiden tuottamiseen, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin palveluissa, palveluketjuissa sekä koko palvelukokonaisuuksissa.

Asiakkaan ja hänen läheistensä osallistuminen tarkoittaa, että heidän mielipiteensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa tilanteissa, jotka koskevat hoitoa/palveluja ja toiminnan kehittämistä. Asiakkaiden osallistumisen tärkein ydin on jokaisen asiakkaan mahdollisuus osallistua oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhdessä ammattilaisten kanssa jokaisen asiakkaan yksilöllisessä palvelutilanteessa. Palvelujen kehittäminen yhdessä asiakkaiden kanssa tähtää parempien palvelujen luomiseen kaikille asiakkaille.

Hyvinvointialueita koskevan lain mukaan hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan (hyvinvointialuelaki 611/2021, § 29).

Asiakkaan osallistuminen omaan palveluunsa tarkoittaa, että palveluja käyttävällä henkilöllä on oikeus tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhteisymmärryksessä ammattilaisten kanssa.

Potilaalla on oikeus osallistua oman tutkimuksensa, hoitonsa ja kuntoutuksensa suunnitteluun. Terveysten- ja sairaanhoidon toteuttamisen yhteydessä tulee tarvittaessa laatia suunnitelma tutkimuksesta, hoidosta, lääketieteellisestä kuntoutuksesta tai muusta vastaavasta, jossa selvitetään, miten potilaan hoito järjestetään ja toteutetaan sekä sen aikataulu. Suunnitelma laaditaan yhteisymmärry potilaan, tämän omaisten tai läheisten tai laillisen edustajan kanssa. (Potilaan asemaa ja oikeuksia koskeva laki 785/1992, § 4a). Sosiaalihuollon toteuttamisessa tulee laatia palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma yhteisymmärryksessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan, omaisten tai läheisten kanssa. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan kuuleminen ennen päätöksen tekemistä on säädetty hallintolaissa (1361/2003), sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, § 7–8) ja sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, § 4).

Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://klientochpatientsakerhetscentret.fi/>

Lasten ja nuorten osallisuus sosiaalihuollossa

Lasten ja nuorten osallisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa

Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä pelastustoimen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

palveluita hyvälaatuisina. Hyvälaatuinen palvelu tarkoittaa myös hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, ja hänen vakaumustaan sekä yksityisyyttään on kunnioitettava. Tämä vaatimus hyvästä kohtelusta koskee sekä hyvinvointialueen tuottamia palveluja että hyvinvointialueen ostamia palveluja.

Miten ilmoittaa sopimattomasta kohtelusta tai käytöksestä?

Sopimatonta käytöstä ja kohtelua on korjattava, ja ilmoitusmenettelyn tulee olla kaikkien yksikössä työskentelevien tiedossa.

Ilmoituksen tilanteesta, jossa on koettu sopimatonta käytöstä tai kohtelua, voi tehdä asiakas, potilas tai läheinen. Myös työntekijät tai muut tilanteessa läsnä olleet henkilöt voivat tehdä ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita. Asiakkaille, potilaille ja muille ulkopuolisille tarkoitetut kanavat löytyvät verkkosivuilta. Henkilöstölle tarkoitetut kanavat löytyvät intranetistä.

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Palveluntuottajan tulee ottaa huomioon palveluyksiköstä palveluita saavilta asiakkailta/potilailta, heidän omaisiltaan/lähimmäisiltään sekä yksikön henkilökunnalta saatu palaute palveluyksikön oman valvontasuunnitelman laatimisessa, päivittämisessä ja kehittämisessä (valvontalaki 741/2023, § 27).

Asiakkaiden/potilaiden eri ikäryhmistä sekä heidän perheistään/lähimmäisistään saatavan palautteen ja kokemusten huomioiminen on tärkeä ja olennainen osa hyvinvointialueen palveluiden sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska palvelun laatu voi merkitä eri asioita henkilökunnalle ja asiakkaalle, on tärkeää, että säännöllisesti kerätty palaute hyödynnetään monin tavoin yksikön kehittämisessä.

Lisätietoa:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://klientochpatientsakerhetscentret.fi/>

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2023: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäjille ja tuottajille suunnattu asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma 2022–2026.

Palaute käsitellään yksikkökokouksissa. Palautetta seurataan eri kanavien kautta: suora palaute, potilasasiamiehen kautta saatu palaute, HaiPro-järjestelmän kautta tullut palaute sekä Roidu-järjestelmän kautta saatu palaute. Palautteeseen voidaan vastata myös kirjallisesti tai ottamalla yhteyttä potilaaseen puhelimitse tai sähköpostitse.

3.5 Henkilöstö

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

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

Hyvinvointialueen virkoihin ja toimiin valittavan henkilöstön muodolliset kelpoisuusvaatimukset, kuten ammatillinen kelpoisuus ja kielitaitovaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä.

[Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

16 sairaanhoitajaa 100 %

2 sairaanhoitajaa 50 %

1 tutkimussairanhoitaja 50 %

1 edistynyt kliininen sairaanhoitaja, jolla on lääkkeiden määräämisoikeus 100 %

1 edistynyt kliininen sairaanhoitaja 100 %

1 sairaanhoitaja, jolla on lääkkeiden määräämisoikeus 100 %

1 osastonhoitaja

6 osa-aikaista lääkäriä diabetesyksikössä

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöllä tulee olla se koulutus, ammattitaito ja pätevyys, joita toiminta edellyttää, ottaen huomioon palveluiden sisältö ja palveluita käyttävät asiakkaat/potilaat. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että myös vuokratut tai alihankkijoiden työllistämät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset täyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koskeissa laeissa asetetut vaatimukset silloin, kun näissä laeissa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuoltolainsäädännössä edellytetään tehtävien hoitamista. Vastuuhenkilön kelpoisuusvaatimukset: valvontalaki (741/2023, 10 §, 4 momentti) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 46 a §, 3 momentti).

Koko hyvinvointialueella noudatetaan kelpoisuusasetusta eri tehtävissä. Uudet työntekijät rekrytoidaan Kuntarekryn kautta. Rekrytoinnissa tarkastetaan heidän kelpoisuutensa. Tilapäisen henkilöstön palkkaamiseen käytetään Sotender-ohjelmaa, ja yhteistyötä tehdään rekrytoijien kanssa asiakas- ja resurssikeskuksessa.

Rekrytoivan esimiehen velvollisuus on tarkistaa hakijoiden kelpoisuus, minkä vuoksi tutkinto-, kieli- ja työtodistukset on aina tarkistettava haastattelun yhteydessä. Rekrytoivan esimiehen tulee myös tarkistaa ammattipätevyydet Valviran Terhikki- tai Suosikkirekisteristä (merkitään työsopimukseen). Työntekijän tulee esittää alkuperäinen tutkintotodistus ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Tarkastuksen tekemisen velvollisuus koskee kaikkia, myös sijaisia.

Kelpoisuus- ja kielitaitovaatimukset kaikille ammattinimikkeille esitetään hyvinvointialueiden kelpoisuusmääräyksissä. Pysyviin palvelu- tai työsuhteisiin rekrytoitaessa valitun henkilön on aina täytettävä muodolliset kelpoisuusvaatimukset valintapäätöksessä.

Jos rekrytoitava sijainen ei ole vielä valmistunut, tarkastetaan hänen opintosuoritusotteensa. Uusien valmistuneiden opiskelijoiden tiedot eivät näy välittömästi rekisterissä.

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat voivat työskennellä opiskelijan oikeuksin 30 päivää ennen rekisteröinnin vahvistamista. Hoitajien rekisteröintinumeron saaminen voi kestää useita kuukausia (3–4 kuukautta).

Resurssien uudelleenjakoon. Otetaan yhteyttä resurssiyksikköön. On olemassa nopean rekrytoinnin ohjelma (Soutender).

Suomi ja ruotsi pätevyysasetuksen mukaan.

Esitetään rokotustodistus, lääkelupa ja tutkintotodistus. Soveltuvuus arvioidaan työhaastattelussa.

Pyydetään todistukset suoritetuista opinnoista. Suoritukset vastaavat tulevia työtehtäviä.

Rekrytoinnissa tulee esittää: rokotustodistus, lääkelupa ja tutkintotodistus. Soveltuvuus arvioidaan työhaastattelussa ja pyydetään todistukset suoritetuista opinnoista, jotka vastaavat tulevia työtehtäviä.

Soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoitaessa töihin lasten, vanhusten ja vammaisten parissa.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja

luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

YKSIKÖN KUVAUS

Työnantajalla on velvollisuus tarkistaa rikostausta henkilöiltä, jotka työskentelevät lasten, eli alle 18-vuotiaiden, parissa. 1.1.2024 voimaan tullut laki velvoittaa rikosrekisteriotteen tarkistamiseen myös henkilöiltä, jotka työskentelevät vanhusten kanssa, ja 1.1.2025 alkaen myös henkilöiltä, jotka työskentelevät vammaisten parissa.

Lakia ei sovelleta työsuhteisiin, jotka kestävät yhteensä enintään kolme kuukautta yhden vuoden aikana. Tässä yhteydessä vuodenaajalla ei tarkoiteta kalenterivuotta, vaan aikaa lasketaan siitä päivästä, jolloin ensimmäinen työsuhde alkoi.

Työnantajan tulee pyytää rikosrekisteriote henkilöltä, joka valitaan sellaiseen työsopimus- tai virkasuhteeseen, jonka pääasiallinen ja merkittävä tehtävä on auttaa ja tukea vanhuksia tai vammaisia henkilöitä.

Työpaikkailmoituksessa on mainittava, että palkattavan tulee esittää rikosrekisteriote.

Rikosrekisteriotteessa olevia tietoja ei saa luovuttaa muille kuin niille, joilla on ehdoton tarve saada ne päätöksentekoa varten, joka koskee henkilön tehtävien antamista vanhusten tai vammaisten parissa.

Vaitiolovelvollisuus tarkoittaa muun muassa sitä, että tietoja ei saa luovuttaa ulkopuolisille myöskään sen jälkeen, kun henkilö ei enää tee kyseistä tehtävää.

Työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen itse Oikeusrekisterikeskukselta. Poistotarkastus tehdään samoista rikoksista kuin henkilöillä, jotka työskentelevät lasten kanssa, eli tarkistetaan, onko henkilö tuomittu esimerkiksi seksuaalirikoksesta, törkeästä henkeen tai terveyteen kohdistuvasta rikoksesta tai huumausainerikoksesta:

Poistetta ei saa kopioida

Se, että poisto on esitetty, sekä poiston tunnistenumero (numero ja päivämäärä) merkitään erilliselle lomakkeelle

Tiedot kirjataan työsopimuslomakkeeseen

Mahdollisuus elektroniseen valvontaan selvitetään

Rikostaustarekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi

Rikostaustarekisteriotteen pyytämättä jättäminen on rangaistavaa.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisena perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu toimialakohtaisesta perehdytyksestä (valmistuneen vuoden 2024–2025 vaihteessa).

Kolmannen osan yksiköt/osastot tuottavat itse valmiiksi laadittuun raamitettuun pohjaan (toteutus vuoden 2025 aikana).

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Aloitushjelma laaditaan Laatuportti-ohjelmassa. Laatuportilla on suora yhteys henkilöstön osaamismatriiseihin, jotka myös löytyvät Laatuportista, sekä rajapinta HRM-järjestelmään. Laatuportissa on mahdollista seurata, kuka on suorittanut aloituksen eri osat. Verkkopohjainen aloitus on paitsi jäljitettävissä, myös yhdenmukainen kaikille. Ne, jotka ovat suorittaneet aloitusohjelman, saavat palautekyselyn aloitusmateriaalista. Esimies tai joku muu yksikön nimeämä henkilö ottaa uuden työntekijän vastaan ensimmäisenä päivänä ja huolehtii, että työntekijä saa perehdytyksen yksikön aloitusohjelman mukaisesti.

Henkilöstö siirtyy työyksiköiden välillä tai siirtyy toisiin tehtäviin, jolloin järjestetään perehdytys yllä mainitulla tavalla joko työyksikön toimintaan ja/tai työtehtävään liittyen.

Koulutus ja osaamisen varmistaminen:

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspavelut laativat joka vuosi yhteistyössä palvelusektoreiden kanssa suunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Koulutusta järjestetään sekä sisäisesti että ulkoisesti.

Henkilöstön osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen kehitykseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittain kehityskeskustelussa. Työntekijöillä on velvollisuus ylläpitää omaa ammatillista osaamistaan ja työnantajalla on velvollisuus tarjota henkilöstölle mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen.

(Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024).

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygienia- ja turvallisuuskoulutusta, lääkehoidon verkko-opetusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuoja-koulutusta sekä koulutusta erilaisissa sähköisissä järjestelmissä.

Laatuportissa on yksikkökohtaisia ryhmämatriiseja henkilöstön osaamisen seurannaksi. Oman ryhmämatriisin kautta esimiehet voivat seurata, mitä osaamista henkilöstöllä on (lääkityslupa ja laitepassit). Henkilöstö voi myös itse seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin se tarvitsee päivittämistä.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa

vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan tulee systemaattisesti seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutusta sekä täydennyskoulutussuunnitelmien toteutumista. Täydennyskoulutuksen seurannassa tulee arvioida ainakin, onko koulutuksen määrä riittävä, osallistuminen koulutukseen, koulutuksen sisältö, laatu ja vaikutukset sekä koulutuksen kustannukset.

Täydennyskoulutuksen sisällön tulee ottaa huomioon henkilöstön peruskoulutus, työn vaatimukset ja sisältö (sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen mukainen täydennyskoulutus sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstölle 57/2024). Henkilöstömäärää, kelpoisuusvaatimuksia ja täydennyskoulutusta säätelee lisäksi muu lainsäädäntö.

Hyvinvointialueen ohjeet. Rekisteröinti hyvinvointialueen ohjelmaan. Esimies suunnittelee pakolliset koulutukset.

Seuraamme hyvinvointialueen ohjeistuksia. Henkilöstö ilmoittautuu koulutuskalenterin kautta koulutuksiin. Koulutuskalenterissa tarjotaan eri tyyppisiä koulutuksia.

Kehityskeskustelut ja LoVe-suoritusdokumentoidaan HR-ohjelmaan. Asianomaisten kanssa pidetään aina keskustelu.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvä työhyvinvointi on edellytys asiakkaille turvalliselle toiminnalle. Henkilöstön jaksamiseen liittyvät haasteet vaikuttavat työn laatuun sekä työntekijän asenteeseen, ja siten myös asiakkaiden turvallisuuteen (Jylhä, V. Mönkkönen, K. & Kuusisto, H. 2021b. Turvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat ja työn hallinta. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.).

Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. Ellibs e-kirja 24.2.2023). Jos hyvinvointialue ja palveluyksiköt eivät huolehdi henkilöstön hyvinvoinnista, se voi johtaa...

Riskit, että henkilökunta irtisanoutuu, mikä lisää henkilöstön vaihtuvuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toteutussuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2022, s. 27).

Työajan seuranta tapahtuu leimaamalla tai muulla dokumentoinnilla.

Palveluntuottaja/hoitopäällikkö seuraa ja varmistaa johtamisellaan, että työaika, työteho, työhyvinvointi ja kestävyys työpaikalla (ihmisten resurssit) toteutetaan, esimerkiksi työajan seurannan, työaikojen leimaamisen tai muun dokumentoinnin avulla.

Työnantajan ja työntekijöiden tulee ylläpitää ja parantaa työpaikan työsuojelua. Työnantajan on huolehdittava työympäristön turvallisuudesta, hyvän johtamisen varmistamisesta ja työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Työterveyden ja työkyvyn johtaminen kattaa ennaltaehkäisevän (varhaisen) tuen, tuen työpalautuksessa ja tehostetun tuen pysyvän työkyvyn heikentymisen tilanteessa. Omavalvonnan kannalta on tärkeää, että yksikkö tunnistaa työhön liittyvät riskit sekä työntekijän että työyhteisön näkökulmasta.

- Kehityskeskustelut tulisi tarkistaa kerran vuodessa. Työpaikan suositusmittari on yksi työkaluista, joita johto käyttää kartoittaakseen työntekijöiden viihtyvyyttä ja saadakseen käsityksen siitä, miten työntekijät kokevat työpaikkansa. Mittaus tapahtuu sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulokset tulisi tarkistaa jokaisessa yksikössä, ja tulokset jaetaan myös tulosityksikkötasolla pääluottamusmiesten kanssa. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan Tykyllä, E-passilla, kehityskeskusteluilla, työterveyshuollolla ja henkilöstötilaisuuksilla.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksiköiden tulee varmistaa, että niillä on riittävästi monialaista henkilökuntaa ja osaamista palvelun/hoivan/hoidon laadun sekä palvelutuotannon turvallisuuden varmistamiseksi. Palveluyksikön vastuuhenkilöt/päälliköt vastaavat riittävän henkilöstömäärän varmistamisesta. Riittävän henkilöstömäärän seurannan ja varmistamisen tulee kattaa kaikki palvelut, joita palveluyksikkö tarjoaa.

Itsearviointisuunnitelmassa on otettava huomioon erityislainsäädännön vaatimukset henkilöstömitoituksesta ja resurssien kohdentamisesta tarjottavalle palvelulle.

Hoitoalan yksiköissä esimiehet seuraavat, että henkilöstöresurssit ovat riittävät muun muassa Rafaela-raporttien avulla, jotka liittyvät hoitotarpeisiin. Raporteista saadaan tarkkaa tietoa

työmäärästä (potilaiden hoitotarpeesta) sekä henkilöstöresurssien jakautumisesta.

Työvuorojen suunnittelussa on otettava huomioon sovellettava lainsäädäntö, asiakkaiden määrä ja henkilöstön ammatillinen pätevyys. Palveluntuottajan on itsearvioinnin kautta varmistettava, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö täyttää sosiaali- ja terveystalouden ammattihenkilöistä annettujen lakien vaatimukset.

Palveluntuottajan on omavalvonnan avulla huolehdittava siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö täyttää lain vaatimukset ammattikoulutetuista henkilöistä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toiminta- ja tulosaluiden varautumissuunnitelmien on sisältävä määräykset henkilöstön kohdentamisesta häiriö- ja poikkeusoloissa. Päivittäistä henkilöstömäärää seurataan Excel-taulukon avulla.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat sosiaali- ja terveydenhuollossa saattavat tarvita useita palveluja samanaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuus toimisi asiakkaille/potilaille ja vastaisi heidän tarpeitaan, tarvitaan yhteistyötä palveluntuottajien välillä, ja erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 41 §) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010, 32 §) ohjaavat moniammatillista yhteistyötä asiakkaidensa/potilaidensa palveluntuottajien välillä. "Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:n mukaan palveluntarpeen arvioimiseksi, päätöksenteon tekemiseksi ja sosiaalihuollon tarjoamiseksi vastuualueen sosiaalihuollon viranomaisen on varmistettava, että henkilökohtaisia tarpeita vastaavaa riittävää asiantuntemusta ja osaamista on saatavilla. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niiden täyttäminen edellyttävät sosiaalihuollon tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, niiden on tarvittaessa osallistuttava palveluntarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen työntekijän pyynnöstä, joka vastaa toimenpiteistä.

Sosiaalihuoltoa tarjotaan yhteistyössä erilaisten toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuolto ja tarvittaessa muiden hallinnon alojen palvelut muodostavat kokonaisuuden, joka tukee asiakkaan etuja. Työntekijän on tarvittaessa otettava yhteyttä eri yhteistyökumppaneihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin läheisiin, kuten laissa tarkemmin säädetään.

Säännökset asiakastietojen kirjaamisesta sektorirajat ylittävässä yhteistyössä sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa löytyvät asiakastietolain (703/2023) 7 luvusta. Säännökset tietojen luovuttamisesta ilman asiakkaan suostumusta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteisessä palvelussa sekä terveydenhuoltopalvelujen järjestämiseksi ja tarjoamiseksi, jotka ovat tarpeen muiden terveydenhuoltopalvelujen osalta, löytyvät asiakastietolain 53 §:stä. Säännökset sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada muilta viranomaisilta tarvitsemaansa tukea lakisääteisten tehtäviensä hoitamiseen on säädetty asiakassuhteen ja oikeuksien lain (812/2000) 22 §:ssä.

Sektorirajat ylittävä yhteistyö tarkoittaa sitä, että eri palveluista ja eri ammanteista tulevat työntekijät tekevät yhteistyötä keskenään. Yhteistyö edellyttää ajantasaisen tiedon hyödyntämistä sekä asiakaslähtöistä toimintamallia. Jotta palvelukokonaisuus asiakkaille ja potilaille toimisi hyvin asiakkaan näkökulmasta ja vastaisi heidän tarpeitaan, on tarpeen, että palveluntuottajat tekevät yhteistyötä, jolloin tiedonvaihto eri toimijoiden välillä on erityisen tärkeää. Sektorirajat ylittävä yhteistyö edellyttää yhteisesti sovittuja toimintamalleja, avointa

viestintää sekä prosessien kehittämistä ja seuranta. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhdenmukaistaminen helpottaa yhteistyötä ja tiedonvaihtoa tulevaisuudessa. Sektorirajat ylittävä yhteistyö edellyttää esimerkiksi yhteisiä hoito- ja palvelukokouksia yksikötasolla.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Operatiivisesta näkökulmasta tilojen ja toimintaympäristön tulee olla turvallisia ja sopivia sekä asiakkaille, potilaille että henkilöstölle. Tilojen tulee tukea asiakkaiden ja potilaiden yleistä hyvinvointia sekä sosiaalista vuorovaikutusta. Tilojen ja toimintaympäristön suunnittelussa ja käytössä tulee ottaa huomioon saavutettavuus ja yksityisyyden suoja. Suunnittelun lähtökohtana ovat aina asiakkaiden ja potilaiden tarpeet. Tilojen saavutettavuuden tulee koskea liikkumisen lisäksi myös esimerkiksi näköä, kuuloa, ymmärrystä, ohjausta ja viestintää. Lainsäädäntö ja julkisille rakennuksille asetetut vaatimukset ohjaavat tasa-arvoista ja saavutettavaa suunnittelua. Itsearviointi on ensisijainen tapa varmistaa, että tilat ovat tarkoituksenmukaisia. Viime kädessä valvontaviranomainen arvioi tilojen sopivuuden kokonaisarvioinnin perusteella.

Tilojen turvallisuuteen voivat vaikuttaa rakenteellinen turvallisuus (käytävät, käytävät, lattiat, portaat, siisteys, järjestys, saavutettavuus) ja rikosturvallisuuden varmistaminen (lukitus, murtosuojaus, kulunvalvonta, kameravalvonta, vartiointi). Vahinkoja voidaan estää esimerkiksi huolehtimalla siisteydestä ja järjestyksestä, jätehuollosta ja jätteiden lajittelusta, kuumatyöistä, sähkölaitteista ja huoneista tai tiloista, jotka on varattu tupakointia varten. Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota kävijöiden tai asiakkaiden pääsyyn ja liikkumisvapauteen. Järjestys ja siisteys edistävät muun muassa työturvallisuutta, tehokasta toimintaa, tuotteiden ja palvelujen laatua, yrityksen imagoa, tilojen tehokasta käyttöä, materiaalihukkaa, helpompaa siivousta ja viihtyvyyttä työpaikalla. Hyvä järjestys voi myös vähentää kaatumis- ja liukastumisvaaroja sekä parantaa paloturvallisuutta. Hyvän järjestyksen ylläpitoa tulee seurata, kannustaa ja antaa palautetta. Elektronisia järjestelmiä käytetään Österbottens hyvinvointialueen tilojen ylläpitoon, korjauksiin ja muutospyyntöihin. Ne ovat henkilöstön käytettävissä hyvinvointialueen intranetissä.

Jokaisella Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijällä tulee olla näkyvä henkilökortti, kun hän hoitaa työtehtäviään ja liikkuu hyvinvointialueen tiloissa.

- Henkilökortit hankitaan kaikille henkilöille, joilla on yli 10 päivän työ- tai opiskelusuhte ja jotka saavat kulkea hyvinvointialueen tiloissa (sähköinen kulunvalvonta tai mekaaninen lukitus).
- Lähiesimies vastaa siitä, että henkilöstöllä on ajantasaiset henkilökortit.

Haastava ympäristö pääsynvalvonnan osalta. Erilaiset käyttäjät liikkuvat tiloissa päivittäin: henkilökunta, asiakkaat, potilaat, vieraat ja toimittajat. Pääsy tiettyihin tiloihin tulee olla selkeästi rajoitettu, ja tarvittaessa ovet tulee voida avata nopeasti. Kun pääsynvalvonta otetaan käyttöön oikein, se parantaa yksikön turvallisuutta. Pääsynvalvontaa käytetään estämään luvaton pääsy rakennuksen ja yksikön tiloihin. Pääsynvalvonta kattaa sekä yksikön mekaanisen lukitsemisen että elektronisen pääsynvalvonnan.

Paloturvallisuus

Paloturvallisuuden tarkoituksena on estää tulipalon syttymistä ja levittäytymistä sekä helpottaa palojen sammuttamista tai rajoittamista. Tulipaloja ehkäistään rakentamalla turvallisesti, paloseinillä, turvavälineillä ja sammutusjärjestelmillä. Evakuointi- ja pelastusteitä on merkitty ja pidettävä vapaana. Paloturvallisuudessa on otettava huomioon muun muassa rakenteellinen palon ehkäisy, suojaus avoimelta tulelta ja tupakoinnilta, tahallisten tulipalojen estäminen,

sähköiset laitteet ja niiden huolto, sähkötöiden tekeminen, sisustuksen paloturvallisuus, palokuorma, jätteiden käsittely ja kuumien töiden turvallisuus. Rakenteellisessa turvallisuudessa otetaan muun muassa huomioon: palohälytysjärjestelmä, sammutuskalusto, sammutusjärjestelmä, savunpoistojärjestelyt, turva- ja hälytysvalot, kaiutin- ja äänijärjestelmät evakuointihälytyksille, pääsynvalvonta ja lukot, murtohälytysjärjestelmä, henkilökohtaiset turvajärjestelmät, valvontakamerajärjestelmä, suojahuoneet.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

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

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

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

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

Lääikinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluntarjoajan tulee varmistaa, että lääketieteellisistä laitteista annetun lain velvoitteet täytetään, että laitteita käytetään turvallisesti ja että tarvittava koulutus järjestetään.

Palveluntarjoajan tulee myös huolehtia siitä, että on olemassa tietojärjestelmiä, jotka täyttävät olennaiset vaatimukset.

Laitteiden turvallisuus

Tuotteiden turvallisuudella tarkoitetaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa hyväksyttyjä ja turvallisia laitteita että varmistamista siitä, että henkilökunnalla on riittävä osaaminen laitteiden käytöstä. Tuotteiden käytön pätevytyminen suoritetaan laiterekisterin avulla, joka määrittää yksikkökohtaisesti. Laiterekisterin suorittaa koko...

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö yksikön perehdytyksen yhteydessä. Siirtyminen sähköiseen laitepassiin Laatuportti on aloitettu. Jokainen yksikkö nimeää laitevastaavan. Kaikki käytettävät lääketieteelliset laitteet on rekisteröitävä Medusaan. On aina hyvä tehdä riskinarviointi laitteesta ennen uuden järjestelmän tai vaativamman laitteen käyttöönottoa. Lääketieteellisten laitteiden turvallisuudesta vastaa organisaation sairaalainsinööri. Koulutus laitteeseen liittyen järjestetään perehdytyksen yhteydessä ja uuden laitteen hankinnan yhteydessä. Työntekijän tulee huolehtia osaamisensa ylläpitämisestä sovittujen uudistamisvälein laitepassin mukaisesti. Vaaratilanteesta, joka liittyy laitteisiin Vaaratilanne, joka liittyy lääketieteellisiin laitteisiin ja on aiheuttanut tai saattanut aiheuttaa terveystarpeen potilaalle, käyttäjälle tai muulle henkilölle, on aina ilmoitettava Fimealle. Vaaratilanneraportti tulee tehdä viipymättä, ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samaan aikaan HaiPro-ilmoituksen kanssa. Ilmoitus tulee tehdä myös silloin, kun on epäselvää, miten laite tai lisävaruste on vaikuttanut tapahtumaan.

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

Heidi Kurula 040-5738679, Vaasan Diabetesvastaanotto

Päivi Strömsholm, vastaava hoitaja Pietarsaari, 040-1873602

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Erilaisia ohjeita on saatavilla. Lokitietoja seurataan ja raportoidaan yksiköille tarpeen mukaan. Ostopalvelut on keskitetty hankintayksikköön, joka antaa ohjeita eri hankinnoista.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Turvallisuuskoulutusta pidetään säännöllisesti. Turvallisuuskierroksia yksikössä ja hyvinvointialueen yleisiä koulutuksia. Tuki potilastietojärjestelmä 2M-IT:lle. Yksikössä on toimintakortteja, jotka ohjeistavat toimimaan eri häiriötilanteissa. Uusi henkilökunta ja opiskelijat perehdytetään yksikön eri tukija turvallisuusmenettelyihin.

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

Gunilla Nyman-Klavus, Osastonhoitaja, 040-5320618

3.10 Lääkehoito

Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisessa lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta toteuttavassa työyksikössä tulee olla ajantasainen, lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma, josta käy

ilmi yksikössä toteutettava lääkehoito ja lääkehoidon toteuttamisen toimintatavat.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Lääkärit, jotka vastaavat lääkehoidosta toimintayksikössä, tulee nimetä. Hoitava lääkäri on vastuussa asiakkaan/potilaan lääkehoidosta kokonaisuudessaan. Toimintayksikössä tulee olla nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa koko lääkehoidon toteuttamisesta. Sairaanhoitajan, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisesta, tulee työskennellä toimintayksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin, kun hän huomaa niitä (käsikirja turvallinen lääkehoito 2021: 6; Fimea).

Rajoitettu lääkevarasto

Lääkelain (395/1987, 68 §) nojalla sosiaalihuollon palveluasumisyksiköihin voidaan perustetaan rajoitettu lääkkeiden varasto, jota käytetään yhteisesti asiakkaiden ennalta arvaamattomiin ja äkillisiin lääkitystarpeisiin sekä tilanteissa, joissa asiakkaan tunnettu sairaus tai tila pahenee ja vaatii nopeaa lääkitystä.

Hyvinvointialueella voi olla rajoitettuja lääkkeiden varastoja tulosalueiden työyksiköissä, kuten palveluasumisessa ja vammaispalveluissa. Työyksikön johtajan tulee ilmoittaa Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle, että rajoitettu lääkkeiden varasto perustetaan ja pidetään yllä toimipaikassa.

Lue lisää:

SHM:n käsikirja Turvallinen Lääkehoito: Käsikirja lääkityssuunnitelman laatimiseksi (SHM:n julkaisut 2021:6).

Yksikön lääkevastuullinen lääkäri tulee nimetä. Potilaan lääkityksestä kokonaisuudessaan vastaa hoitava lääkäri. Yksiköissä tulee nimetä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkityksen toteutuksesta. Lääkityksestä vastaavan sairaanhoitajan on työskenneltävä yksikössä siten, että hän voi puuttua havaittuihin puutteisiin (Turvallisen Lääkehoidon- opas 2021: 6; Fimea)

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Anne-Mari Käräjämäki, Vastaava lääkäri,

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Gunilla Nyman-Klavus, Osastonhoitaja, 040-5320618

Päivi Strömsholm, vastaava hoitaja Pietarsaari, 040-1873602

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Asukkaiden/potilaiden ravitsemus huomiotaan Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä noudattaen Elintarviketurvallisuusviraston voimassa olevia ravinnon saannin ja ravitsemuksen suosituksia väestölle ja eri ikäryhmille.

Ruokailujen järjestämisessä otetaan huomioon paitsi asiakkaiden/potilaiden toiveet myös erityisruokavaliot (jotka liittyvät sairauksiin, ruoka-aineherkyyksiin, -allergioihin ja -intoleransseihin) sekä erilaiset ruokakokonaisuudet, jotta kaikilla on mahdollisuus saada ravintoa ilman tarpeettomia terveysriskejä. Ruoka, joka liittyy uskontoon tai eettisiin vakaumuksiin, on osa kulttuurista monimuotoisuutta, mikä myös otetaan huomioon ja kunnioitetaan palveluja/hoittoa toteutettaessa.

Lisätietoa löytyy Elintarviketurvallisuusviraston verkkosivuilta Elintarviketurvallisuusviraston ravitsemus- ja ruokasuosituksista.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

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

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

Lain mukaan tartuntataudeista (1227/2016, 17 §) terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden tulee systemaattisesti torjua hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan/ vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erityisen vastustuskykyisten mikrobien esiintyvyyttä sekä huolehdittava tartuntatautien torjunnasta. Toimintayksikkö vastaa asianmukaisista suojatoimenpiteistä ja potilaiden, asiakkaiden, henkilökunnan sekä opiskelijoiden ja harjoittelijoiden sijoittelusta sekä varmistaa, että antibakteerisia lääkkeitä käytetään asianmukaisesti. Yksikönjohtaja/vastuuhenkilö saa apua terveydenhuollon ammattilaisilta, jotka ovat perehtyneet tartuntatautien torjuntaan, ja hänen tulee koordinoida toimintaa hyvinvointialueen toteuttamien toimenpiteiden sekä kansallisten infektiontorjuntaohjelmien kanssa, jotka liittyvät hoitoon.

Henkilökunta noudattaa annettuja ohjeita hygienian ja infektion torjunnan osalta. Yksikkö vastaa hygienian ja infektion torjunnan toteutuksesta. Hygieniatyöryhmä toimii tukena. Yksikössä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka toimii yhteyshenkilönä hygieniatiimin ja yksikön välillä.

Lisätietoja vakavien hoitovaiheeseen liittyvien infektioiden valvonnasta ja ilmoittamiskäytännöistä löytyy Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilta: Epidemioiden ja vakavien hoitovaiheessa esiintyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI).

Lue lisää:

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) käsikirja 19/2016, päivitetty 2017: Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) käsikirja 2/2020, Ohjeet multiresistenttien mikrobien leviämisen torjumiseksi

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79886/](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79886/STM_4_17_mikrobilaakeresistenssin_torjunnan_kansallinen_toimintaohjelma_WWW.pdf)

STM_4_17_mikrobilaakeresistenssin_torjunnan_kansallinen_toimintaohjelma_WWW.pdf

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) käsikirja 3/2020, Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja hoivassa

Pohjanmaan hyvinvointialueen suositukset antimikrobisten lääkkeiden käytöstä 22.2.24 (intra ja ohjeet palveluntuottajille Sharepoint-sivustolla)

Pohjanmaan hyvinvointialue: Hygieniä ja infektion torjunta (intra)

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: Ohjeet palveluntuottajille (Sharepoint-sivusto – erityisesti yksityisille palveluntuottajille)

SHM 2022:2 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026, 4.3

Hygienianhoitajat jakavat viestejä yksiköihin ja seuraavat erilaisia tilastoja. Tartuntatautilääkäri ja sairaanhoitajat käsittelevät tartuntatautiepidemioita yhdessä infektiolääkärin kanssa.

Tartuntatautihoitajilla on säännöllisiä Teams-kokouksia.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Heidi Kurula, diabeteshoitaja, Pohjanmaan Diabetesyksikkö, Puh. 040-5738679

3.13 Terveiden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Jotta asiakkaiden terveys- ja sairaanhoito varmistetaan, henkilökunnan tulee ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Ensiavun osaaminen tulee vastata yksikön asiakas-/potilastruktuuria. Eri palveluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden ensiavun ja elvytyksen osaaminen pidetään yllä hyvinvointialueelle laadittujen ohjeiden mukaisesti (Intra: Henkilöstön ensiapu- ja elvytyskelpoisuus).

Asiakkaan terveyden huomioon ottaen yksiköllä tulee olla laaditut ohjeet ainakin kiireelliselle sairaanhoidolle, ei-kiireelliselle terveys- ja sairaanhoidolle sekä suun terveydenhuollolle. Yksiköllä

tulee myös olla laadittu kirjallinen ohje äkillisen kuolemantapauksen varalle.

Lue lisää:

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 2 a §

SHM. Palliatiivinen hoito ja hoito elämän loppuvaiheessa: <https://stm.fi/sv/terminalvard>

SHM. 2019: 68. Raportti: Suositus palliatiivisen hoidon palvelujen tuottamisesta ja palliatiivisen hoidon laadun parantamisesta Suomessa: Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti Hyvä lääketieteellinen käytäntö 4.10.2019: Palliatiivinen hoito ja hoito elämän loppuvaiheessa Hotus: Potilaiden omaisten kohtaaminen ja tukeminen palliatiivisessa hoidossa ja elämän loppuvaiheessa: <https://hotus.fi/hoitosuositus/palliatiivisessa-hoidossa-ja-saattohoidossa-olevanpotilaanlaheisten-kohtaaminen-ja-tukeminen/>

Ohje; Kuoleman toteaminen ja vainajan ulkoinen tutkimus; kuinka varmistetaan henkilöstön osaaminen sydän-elvytyksessä ja/tai ensiavussa; ohje henkilöstölle – ensiapu- ja sydän-elvytyskompetenssi: Sosiaali- ja terveydenhuollon avohuollon palvelut Elottoman henkilön hoidon osaamisen päivittäminen vuosittain tai ensiapu (4 tuntia) joka kolmas vuosi (etä- tai lähiopetus).

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden/potilaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita muun muassa asiakkaan/potilaan päivittäisestä liikunnasta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä, ulkoilusta ja liikkumisesta, sosiaalisesta kanssakäymisestä, kuntoutuksesta ja kuntouttavasta toiminnasta. Asiakkaiden hyvinvointia, osallisuutta ja kehitystä tukevan toiminnan järjestämistä säädellään muun muassa laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveyspalveluista.

"Ikääntyneistä (980/2012), Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (812/2000; 758/1992) ja lastensuojelulaissa (417/2007) sekä lastensuojelun laatusuosituksissa (SHM 2019:8).

Laki hyvinvointialueista 5 luku, 29 §."

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan

salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy intrasta: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojakoulutus.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät vastaavat asiakkaan/potilaan tietojen rekisteröinnistä. Rekisteröintivelvollisuus alkaa, kun palveluntarjoaja on saanut tiedon henkilön palvelun/hoidon tarpeesta tai hän on alkanut toteuttaa sosiaali-/terveyspalvelua. Rekisteröinnit tulee tehdä viipymättä, kun asiakkaan/potilaan asia on käsitelty/hoidettu. Sosiaalihuollossa dokumentoidaan myös tieto siitä, että asiakassuhde on päättynyt.

THL, 3/2024: Säädös selonteosta ja vaatimuksista, jotka on otettava huomioon tietoturvasuunnitelmassa

THL, 19.12.2023: Kanta-palveluiden käsikirja sosiaalihuollon toimijoille

THL, 2021, Versio 2.0: Dokumentointi sektorirajat ylittävässä työssä

THL, 3/2022, Versio 5: Yleinen käsikirja potilastietojen dokumentoinnista

Koko Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue käyttää yhteistä potilastietojärjestelmää: Lifecare. Kaikki ohjeet potilastietojärjestelmän käytöstä löytyvät intranetistämme.

Yhteystiedot Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavalle ja toimitusosoitteet lokitietopyynnöille

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuvat lokitietopyynnot ja selvitykset.

Tietopyynnot tulee jättää kirjallisesti seuraavaan osoitteeseen:

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

Puhelin: 040 183 2211, sähköposti: dataskyddsbud@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset.

Tietotopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Johtamisen, vastuuhenkilöiden ja esimiesten tehtävänä hyvinvointialueella on huolehtia siitä, että annetaan ohjeet ja järjestetään oma tarkastus sekä varmistetaan, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto, vastuuhenkilöt ja esimiehet ovat vastuussa siitä, että riittävästi resursseja on osoitettu toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi. Esimiehet vastaavat siitä, että henkilöstöllä on riittävä perehdytys asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvista riskeistä. Esimiehet ovat päävastuussa positiivisen asenteen luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelyyn.

Työn loppuminen ei ole koskaan ominaista riskienhallinnalle, joka vaatii aktiivisia toimenpiteitä koko henkilöstöltä. Kaikilta hyvinvointialueen/tai palveluyksiköiden työntekijöiltä edellytetään sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä elämistä siirtymävaiheessa, jotta voidaan tarjota turvallisia ja korkealaatuisia palveluja. Erilaisten ammattiryhmien asiantuntemusta voidaan hyödyntää ottamalla henkilöstö mukaan turvallisuusstatuksen ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen, jotka parantavat turvallisuutta.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään tunnistamaan niihin liittyvät riskit ja tarvittavat toimenpiteet riskienhallinnassa, jotta mahdolliset vakavat tapaturmat voidaan estää etukäteen. Riskienhallinnassa on tärkeää, että jokainen

toimintayksikkö ja työyksikkö tunnistaa omassa toiminnassaan esiintyvät riskit, arvioi niiden vakavuutta ja todennäköisyyttä sekä määrittää vastuuhenkilöt ja tarvittaessa ottaa käyttöön erilaisia hallintastrategioita riskien minimoimiseksi.

Lue lisää:

Riskienhallintakäsikirja (intra, materiaalipankki)

<https://klientochpatientsakerhetscentret.fi/>

Arviointityökalu: miten suunnitellut muutokset vaikuttavat asiakas- ja potilasturvallisuuteen
Työkalut digitaalisten palvelujen riskien arviointiin
Lomake infektion torjuntatoimenpiteiden omavalvontaa varten

Riskien arviointi tehdään yksikötasolla päivittäisessä työssä, ja esihenkilö vastaa siitä, että yksikössä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi kerran vuodessa. Riskit käydään läpi yksiköissä ja parannusehdotuksia keskustellaan, riskit raportoidaan säännöllisesti turvallisuusyksikölle ja johtoryhmälle. Yksiköissä henkilöstö on vastuussa mahdollisten riskien aktiivisesta tunnistamisesta potilastyössä, ja ne raportoidaan riskienhallintajärjestelmään, jossa tehdään jatkuvaa seuranta ja arviointia toiminnasta. Myös asiakkaat ja potilaat voivat ilmoittaa riskeistä riskienhallintajärjestelmässä.

Löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen kotisivuilta.

Mikäli riskejä ilmenee riskienhallintajärjestelmien kautta, käsitellään tapahtuma organisaation ohjeiden mukaisesti, ja tarvittaessa toteutetaan korjaavia toimenpiteitä.

Ilmoituksia voivat tehdä helposti sekä asiakkaat että potilaat hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Ilmoituksen voi tarvittaessa tehdä anonymisti tai ilmoittaa yhteystiedot. Potilas- ja sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä, ja yhteystiedot löytyvät verkkosivuilta sekä yksiköiden ilmoitustauluilta.

Henkilöstöä kannustetaan tekemään ilmoituksia matalalla kynnyksellä, ja painopiste on toiminnan kehittämisessä ja parantamisessa, ei syyllistämisessä.

Yksiköiden henkilöstön kanssa tehdään vuosittain toiminnan riskienarviointeja, ja turvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

- Hyvinvointistrategia
- Hallinto- ja toimintasäätö

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

YKSIKÖN KUVAUS

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta, johon on nimetty vastuut tahattomien vahinkojen tai todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Tähän sisältyy myös vaaratilanteiden kirjaaminen, analysointi, raportointi, korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen sekä näiden toimenpiteiden vaikutusten ja riittävyyden arviointi.

Yksikön tai palvelukokonaisuuksien riskejä tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti eri näkökulmista. Riskienhallinnalla parannetaan asiakas- ja potilasturvallisuutta tunnistamalla etukäteen kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen voi vaarantua tai vaarantuu. Usein riskit muodostuvat monen virheen summasta.

Riskejä voivat aiheuttaa esimerkiksi henkilöstömitoituksen riittämättömyys tai toimintakulttuuri, jossa avoin turvallisuuskulttuuri ei saa riittävää tukea. Riskit voivat liittyä myös sosiaalisiin tekijöihin (vuorovaikutuksen puute, muut asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisiin tekijöihin (kohtaaminen, ilmapiiri), fyysiseen työympäristöön (tilat, kalusteet ja välineet), tiedonkulkuun tai työtapoihin – esimerkiksi asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeuden perusteeton rajoittaminen, lääkehoidon toteuttaminen tai kirjaaminen.

Riskienhallintaprosessissa sovitaan toimintatavoista, joiden avulla riskit ja kriittiset työvaiheet voidaan tunnistaa ja hallita

Tunnistetaan.

1 Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon myös työnantajan velvollisuudet työturvallisuuslain (738/2002) mukaan, jotka voivat vaikuttaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen palveluyksikössä, sekä velvollisuus tunnistaa omassa toiminnassa terveysongelmia aiheuttavat riskit ja seurata

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

niitä koskevia tekijöitä terveydensuojelulain (763/1994) mukaisesti.
Lue lisää:

Tarkistuslista tiedonkulun varmistamiseksi, kun kotihoidon asiakas/potilas siirtyy toiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun
Tarkistuslista leikkausturvallisuutta varten
Menetelmien kuvaus riskien tunnistamiseksi

Toiminnan epäkohdat ja puutteet korjataan aina kohtuullisessa ajassa. Mikäli kyseessä on virhe tai puute, joka olennaisesti vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden, korjaavat toimenpiteet toteutetaan välittömästi.
Hyvinvointialueella on hyväksytty laatutodistus, ja toimintaa varmistetaan säännöllisillä sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla, tarkastuksilla, riskien arvioinneilla ja omilla itsearvioinneilla.

Kaikki yksiköissä käytettävät laitteet ovat CE-merkittyjä, ja henkilöstö saa perehdytyksen niiden käyttöön. Lääkehoidon osaamista päivitetään ja tarkistetaan säännöllisesti. Riski- ja turvallisuusasiat käsitellään henkilöstön kanssa yksikkökokouksissa.
Henkilöstö on koulutettu tietoturvaan ja tietojärjestelmien käyttöön. Jokainen työntekijä allekirjoittaa tietoturvasitoumuksen rekrytointin yhteydessä.
Tilanteiden, joissa tapahtuu läheltä piti -tilanteita ja poikkeamia, käsittelyyn kuuluu niiden dokumentointi, analysointi ja raportointi.
Palveluntuottaja vastaa siitä, että riskienhallinnassa saatuja tietoja hyödynnetään kehittämistyössä, mutta työntekijöiden velvollisuus ja vastuu on varmistaa, että johto saa tiedon. Poikkeamien käsittelyyn kuuluu myös, että niistä keskustellaan työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa.
Jos tapahtuu vakava poikkeama, josta aiheutuu korvattavia seurauksia, asiakkaalle tai omaisille kerrotaan, miten korvausta haetaan.

1. Muita lakeja, joihin sisältyy lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia, ovat mm.:

Fimean määräys 1/2023: Terveydenhuollon ammattilaisten ilmoitusvelvollisuus lääkinnällisistä laitteista liittyvistä vaaratilanteista

Säteilyyn liittyvät poikkeamat (859/2018, 1034/2018, STUK S/2/2018)

Lääke- ja rokotehaitat (Fimean suositus)

Fimean ohje 1/2017: Lääkehaittailmoitukset, tuotevirheilmoitukset ja väärennettyjen lääkkeiden ilmoittaminen (Fimea 2/2019)

Verivalmisteiden haittavaikutukset ja vaaratilanteet (197/2005)

Hoitoon liittyvät infektiot (1227/2016)

Sähkölaitteiden käytön poikkeamat (1135/2016, 47 §)

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja

sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

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

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

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

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat**Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta**

Mikäli asiakkaan/potilaan tai omaisen hoidossa tai palvelussa on tapahtunut virhe, epäkohta tai

läheltä piti -tilanne, voi asiakas/potilas tai omainen tehdä vaaratapahtumailmoituksen verkkolomakkeella Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.
Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus
Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteistyökumppanit voivat tehdä hyvinvointialueen toiminnasta ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoituksen verkkolomakkeella. Ilmoitukset ohjautuvat asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattoreille sekä laatujohtajalle, jonka jälkeen ilmoitus käsitellään vastuussa olevien ihmisten kanssa. Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä muiden tapahtumien osalta yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen tulevaisuudessa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien perimmäisten syiden selvittäminen ja näiden perusteella toimintatapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Vakavien sisäisten tapahtumien selvitys tehdään tilanteissa, joissa prosessissa on kehittämistarpeita. Päätöksen selvityksen aloittamisesta tekee resurssi johto.

*1 Lue lisää vakavien tapahtumien selvittämisestä, välittömistä korjaavista toimenpiteistä, tapahtumien analysoinnista ja niistä oppimisesta STM:n julkaisusta: "Vakavien tapahtumien selvittäminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle" (STM:n julkaisut 2023:31).

Tietoa yksittäisten palveluyksiköiden laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista saadaan useista eri lähteistä, kuten asiakkailta/potilailta, omaisilta/läheisiltä, henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta, laadunhallinnasta, riskienhallinnasta tai valvontaviranomaiselta/valvonnasta.

Toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen sekä valvonta, joka perustuu valvontalakiin (741/2023, 32 §), kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta Pohjanmaan hyvinvointialueella ja antaa siihen liittyviä ohjeita.

Laatu- ja valvontayksikön viranomaiset vastaavat suunnitelmallisen ja reaktiivisen oman ja yksityisen palvelutuotannon valvonnasta (perustuu ilmoituksiin), joka kuuluu hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen (AVI/Valvira) tulee lähettää toisilleen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

tarkastusraportit, jotka koskevat palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa, joka tuottaa palveluja palvelunjärjestäjälle, ilman että salassapitosäännökset estävät sen.

Toiminnassa esiintyvät epäkohdat, onnettomuudet, vaaratilanteet sekä muut puutteet, riskit tai epäkohdat ilmoitetaan Haipron, Spron, Roidun tai verkkosivujen sähköisen lomakkeen kautta.

Henkilöstölle on olemassa työsuojeluilmoitus (info intrassa).

Tapahtumien läpikäynti yksikön henkilöstön tai asianomaisten yksiköiden kanssa ja toimenpiteet ÖVPH:n prosessien mukaisesti.

Omaavonnan kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavonnan seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omaavonnan kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy omaavontasuunnitelman 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 omaavontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Omaavontasuunnitelmassa ja ostopalvelusopimuksessa tulee huomioida säännöllinen seuranta ja raportointi palvelun/hoidon laadusta, asiakaspalautteesta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työolosuhteista sekä henkilöstön riittävyydestä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011, § 7–8) mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus ilmoittaa vaarallisesta turvapuuhelinpalvelusta tai muusta vastaavasta kuluttajapalvelusta ja -tuotteesta Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle (Tukes) sekä laatia turvallisuusasiakirja.

Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelma vaarojen tunnistamisesta ja riskien hallinnasta. Lain 7 §:n 2 momentin mukaan turvallisuusasiakirjan voi korvata omaavontasuunnitelmassa huomioiduilla asioilla.

Edellä mainittujen asioiden toteutumista tulee tarkistaa ostopalvelusopimuksia solmittaessa sekä alihankintamenettelyissä.

Hyvinvointialueelle tulee olla myös kirjalliset ohjeet vaarallisten tapahtumien ilmoittamisesta.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi>
Tarkistuslista sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten ja etäpalvelujen hankintaan

Tarkistuslista yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintaan
Tarkistuslista hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaan ostettavien palvelujen hankinnassa

Hyvinvointialueiden tulee järjestämisvastuunsa perusteella jatkuvasti ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja heidän alihankkijoitaan palvelujen tuottamisen aikana (valvontalaki 741/2023, § 24; hyvinvointialuelaki 611/2021, § 10).

Palvelujen järjestäjänä ja tilaajana Pohjanmaan hyvinvointialue varmistaa kilpailutusvaiheessa ostettavien palvelujen tai palvelusetelituottajien hyväksymisprosessin sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden.

Suora hankinta sopimuksen solmimisen yhteydessä.

Tilaaja vastaa siitä, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain vaatimukset sekä vaatimukset sisällöstä, laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa, sekä että asiakkailta ja henkilöstöltä saatuun palautteeseen reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla.

Myös menettelyt turvallisuusosaamisen varmistamiseksi ja toimeenpanon seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omavalvontaa.

Ohjeita sopimusten hallinnasta, hankinnoista ja reklamaatioista löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKKÖKUVAUS

Hankinnat, ostot ja sopimukset toteutetaan yhteistyössä organisaation hankintayksikön kanssa. Hankintapäällikkö, hankintayksikön henkilöstö, sopimushallinnasta vastaava ja juristi avustavat tarvittaessa asiakirjojen laatimisessa. Sopimuksissa määritellään muun muassa laatuun, asiakasturvallisuuteen, valvontaan ja mahdollisiin poikkeamiin liittyvät ehdot.

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

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa

suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueella on toimintasuunnitelma mahdollisia häiriötilanteita varten, joka löytyy intrasta.

Yksiköillä on omat turvallisuussuunnitelmansa Laatuportissa. Yksiköille on laadittu toimintakortit, joissa kuvataan, miten toimitaan erilaisissa häiriötilanteissa.

Turvallisuus- ja laatuvaastavat järjestävät vuosittain turvallisuuskävelyjä henkilöstön kanssa ja päivittävät osallistumiset seurantalistaan.

Uusien työntekijöiden perehdytykseen sisältyy turvallisuuskävely.

Yksikön lähiesimies seuraa, että henkilöstö osallistuu turvallisuuspäivään viiden vuoden välein.

Yksikön turvallisuussuunnitelma on kirjoitettu vuonna 2025.

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

Gunilla Nyman-Klavus, Osastonhoitaja 040 5320618

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Laatua ja turvallisuutta seurataan itsearviointin avulla SHQS-laaturjestelmässä sekä Haipro-järjestelmän kautta tapahtuvalla haittatapahtumien raportoinnilla. Yksiköt seuraavat myös NPS- ja Roidu-palautejärjestelmiä.

Raportointi tapahtuu henkilöstölle ja laatuvaastuuyksikölle. Itsearviointi tehdään kerran vuodessa. Haittatapahtumailmoitukset ja niiden käsittelyn tulokset raportoidaan yksikön osastokokouksessa sekä sisäisessä valvonnassa.

Asiakaspalautetta käsitellään kuukausittain: palveluihin liittyvä palaute, vaaratilanneilmoitukset, huomautukset ja valitukset, potilasvahinko- ja potilasasiamiesilmoitukset.

Auditoinnissa tarkastetaan, että riskienhallintamenetelmät toimivat ja ovat riittäviä.

Yksikkö raportoi laatuvarustuuksikölle ja johdolle, joka voi tarvittaessa raportoida aluehallintovirastolle.

Yksikkö käyttää Haipro-raportointijärjestelmää haittatapahtumien ilmoittamiseen.

Henkilöstön osaamista tarkastellaan turvallisuuskävelyssä ja varmistetaan, että henkilöstö on osallistunut hyvinvointialueen turvallisuuspäivään.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Sote-keskuksen ja laatuosaston vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että omavalvonta ja omavalvontasuunnitelma toteutetaan.

Omavalvonnassa esiin tulevat puutteelliset toimenpiteet korjataan yksikössä aikataulun mukaisesti.

Osastotunneilla keskustellaan omavalvontasuunnitelmasta sen sisällön selkeyttämiseksi ja konkretisoimiseksi.

Tämän ansiosta henkilöstön on helpompi noudattaa ohjeita.

Avoimen palvelun yhteinen raportti kootaan keskijohdon toimesta ja julkaistaan Dynasty-järjestelmässä organisaation ohjeiden mukaisesti.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

18.9.2025 1.0