



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Wester-Koti B - Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Wester-Koti B Lay

Raportointipäivä

31.10.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Sofia Smått-Nyman

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, 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

Koti- ja asumispalvelu

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

0401286327

Palveluyksikön nimi

Asumispalvelu

Palvelumuoto

Intervallihoito

Osoite

Tamppitie 2 C, 66100 Maalahti

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Marketta Koskela, läkkäiden asumispalveluiden päällikkö, 050 438 5989

Fanny Ljungkvist, Koordinoiva palveluesimies, 0503812242

Tulosityksikön/toimintayksikön tiedot

Wester-Koti B, Tamppitie 2 C, 0406507965

Sofia Smått-Nyman, palveluyksikön johtaja, sofia.smatt-nyman@ovph.fi, 0406508140

Isa Björklund, palveluvastaava, isa.bjorklund@ovph.fi, 0406508134

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Lääkäripalvelut	Maalahden-Korsnäsin terveyskeskus
Ruoka- ja siivouspalvelut	Teese Botnia
It palvelut	2m-it
Hälytyspalvelut	Vivago
Vaatepalvelut	Lindström
Pesulapalvelut	Provina, Ecowash
Kiinteistöpalvelut	Maalahden kunta
Työterveyspalvelut	Tt Botnia
Labpalvelut	Fimlab
Kuljetuspalvelut	Alerte

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Wester-Koti B on intervalliosasto, jossa on 10 asiakaspaikkaa. Intervallitoiminta tarjoaa omaishoitajille mahdollisuuden lepoon ja taukoon hoivatyöstä silloin, kun he sitä tarvitsevat, tai kun avohoidon palvelut eivät riitä. Intervallijaksoa voidaan käyttää myös lakisääteisten omaishoitajan vapaiden toteuttamiseen. Intervallijakso tukee kotona asumista ja tarjoaa vaihtelua ja hengähdystauon arkeen sekä omaisille että asiakkaille.

Intervallijaksolle tuleville asiakkaille tarjotaan joustavaa, yksilöllistä ja kuntouttavaa palvelua. Hoiva ja huolenpito perustuvat yksilöllisiin tarpeisiin, ovat laadukkaita ja rakentuvat asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden kunnioittamiselle. Arvopohja on kokoelma yhteisiä sääntöjä, joita kaikkien tulee noudattaa, jotta voimme ylläpitää laadukasta hoivaa. Kaikkien työntekijöiden tulee tuntea arvopohja, ja sen tulee näkyä yksikön toiminnassa. Arvopohjan tulee ilmetä käytännön toiminnassa ja muodostaa perustan henkilöstön asenteille, työmenetelmien valinnalle ja johtamistavalle.

Henkilöstön tueksi on laadittu yksinkertainen ja selkeä toimintaopas, joka tukee intervallitoiminnan käytäntöjä ja arjen muutoksia. Opas on tulostettuna osastolla ja saatavilla myös yksikön Teams-kanavalla.

Toimintaamme ja tuotettuihin palveluihin liittyvät keskeiset lait ovat:

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014): säätelee sosiaalihuollon järjestämistä ja hyvinvointialueen vastuulla olevia sosiaalipalveluja 1.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

Hyvinvointialuelaki (611/2021).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023).

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 tulosaluudet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

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

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Sofia Smått-Nyman, palveluyksikön johtaja, sofia.smatt-nyman@ovph.fi, 0406508140

Isa Björklund, palveluvastaava, isa.bjorklund@ovph.fi, 0406508134

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Sofia Smått-Nyman, palveluyksikön johtaja, sofia.smatt-nyman@ovph.fi, 0406508140

YKSIKÖN KUVAUS

Koko henkilöstöryhmä on osallistunut alkuperäisen omavalvontasuunnitelman laatisemiseen. Suunnitelman päivittämisestä on vastannut palveluyksikön johtaja.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Asiakkaiden mielipiteet ja toiveet otetaan huomioon kaikissa palvelua ja sen kehittämistä koskevilla tilanteilla. Otamme vastaan kaiken asiakkailta ja/tai omaisilta saadun palautteen.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja suunnitelman liite päivitetään neljän kuukauden välein.

Omavalvonnan toteuttamisen ja toimivan omavalvonnan kannalta asiakas- ja potilastyössä on olennaista, että koko palveluyksikön henkilöstö sitoutuu omavalvontaan ja ymmärtää sen merkityksen, tarkoituksen ja tavoitteet. Omavalvontasuunnitelma ohjaa henkilöstön päivittäistä työtä ja palveluyksikön toimintaa.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo, seuraa ja arvioi toimintansa palvelujen laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueella 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

Wester-Koti B:ssä noudatamme Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksia. Yksikössä varmistetaan asiakasturvallisuus käytännössä avoimen keskusteluilmapiiirin avulla. Käytämme Haipro-järjestelmää ilmoitusvälineenä mahdollisten yksikössä ilmenevien turvallisuusriskejä osoittavien tilanteiden avoimeen raportointiin. Poikkeama dokumentoidaan, ja Haipro-ilmoituksen tekee se henkilökunnan jäsen, joka on havainnut tapahtuman. Poikkeamasta ilmoitetaan välittömästi palveluyksikön johtajalle, joka vastaa tarvittavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Tarvittaessa järjestetään tukitoimia, kuten kriisiapua, työnohjausta ja yksilöllisiä tukikeskusteluja. Mikäli poikkeama koskee suoraan asiakasta, asiakasta informoidaan tapahtuneesta ja tehdyistä toimenpiteistä.

Toimintayksiköllä on turvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeet tulipalon, pelastamisen ja evakuoinnin varalta. Kiinteistön omistaja vastaa toimenpidesuunnitelman toteuttamisesta. Sisäinen riskikartoitus tehdään vuosittain, ja mahdolliset puutteet tai riskit ilmoitetaan. Tarkka hygienia on kaiken perusta. Hoitohenkilökunta käyttää tarvittavia suojavaatteita ja huolehtii siitä, että sekä asiakkailta että henkilökunnalla on puhtaat vaatteet. Hyvä viestintä, sekä suullinen että

kirjallinen, on tärkeää, kun asiakkaita siirretään eri hoitoyksiköiden välillä.

Osastolla käytetään apuvälineitä ja terveydenhuollon tuotteita/laitteita, kuten henkilönostimia, sähkökäyttöisiä korkeussäädettäviä sairaalasänkyjä, verenpainemittareita, happisaturaatiomittareita, henkilövaakoja, geriatriä tuoleja, verensokerimittareita, CRP-mittareita, imulaitteita, happilaitteita ja kuumemittareita. Tarvittaessa käytetään myös painehaavapatjoja. Sijaisille ja uusille työntekijöille esitellään tarvittavat laitteet perehdytyksen yhteydessä. Tämän jälkeen jokainen vastaa itse osaamisensa ylläpitämisestä.

Tekniset turvallisuusratkaisut:

Vivago-asiakashälytysjärjestelmä

Puhelimet

Hälytyspainikkeella varustetut rannekkeet

Lukitut ulko-ovet ja osastojen väliset ovet, joissa on koodilukot

Asiakkaat hälyttävät apua tarvittaessa, mikäli he osaavat käyttää kelloa. Kun he painavat hälytyspainiketta, puhelin soi henkilökunnan puhelimessa ja seinänäytössä näkyy huonenumero. Hoitajat tarkistavat säännöllisesti, että hälytysjärjestelmä toimii.

Palotarkastus ja paloharjoitus järjestetään vuosittain yksikössä. Yksikölle on laadittu pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys, joita päivitetään tarvittaessa.

Tietosuojaa noudatetaan siten, että hoitohenkilökunnalla on pääsy potilastietoihin vain hoidon dokumentointia varten. Uusi henkilöstö ja harjoittelijat saavat perehdytystä ja ohjausta vakituiselta henkilökunnalta potilastietojärjestelmän käyttöön. Opiskelijat käyttävät tietojärjestelmää ohjatusti. Tietoturvaan kuuluu, että opiskelijat ja uusi henkilöstö ovat hyväksyneet salassapitovelvollisuuden noudattamisen.

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

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö on palveluyksikön johtaja. Koko henkilökunta on osallistunut alkuperäisen omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Päivitetyn version on koonnut palveluyksikön johtaja. Omavalvontasuunnitelma päivitetään ja käydään läpi kerran vuodessa. Suunnitelma on näkyvillä osastolla. Lähtökohtana palvelun kehittämiselle on, että se tehdään yhdessä.

Yksikön laatu- ja turvallisuusvastaava edistää laatua ja turvallisuutta ylläpitämällä ja kehittämällä toiminnan seurantaan ja riskienhallintaan liittyviä käytäntöjä sekä yksikön turvallisuusohjeiden ylläpitoa.

Palveluvastaava, sairaanhoitaja ja vastuulääkäri vastaavat lääkehoidosta ja sen kokonaisvaltaisesta suunnittelusta yksikössä. Palveluyksikön johtaja tai palveluvastaava hyväksyy LOVE-lääkeluvat yksikössä työskentelevälle henkilöstölle. Lääkehoidosta vastaavat toimivat yhteyshenkilöinä lääkehoitoa ja lääketurvallisuutta koskeissa asioissa, tiedottavat henkilöstölle ajankohtaisista lääkehoitoon liittyvistä asioista ja osallistuvat uusien

toimintatapojen käyttöönottoon.

Yksikön palveluvastaavat toimivat yhteyshenkilöinä hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa. He välittävät uusia hygieniaohjeita tai ajankohtaista hygieniainformaatiota osastoille.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoido on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; 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

SAS-koordinaattori koordinoi intervallipaikat Wester-Koti B:hen. Hänen tehtävänä on koordinoida asiakkaiden siirtyminen intervallihoidon, ja otamme vastaan ne asiakkaat, joille on myönnetty intervallihoidopäätös. Kun SAS-koordinaattori lähettää intervallihoidopäätöksen, hän liittyy mukaan asiakkaalle viestin: "Tervetuloa intervallihoidon Wester-Koti B:hen." Tämä löytyy myös Teamsista ja intervallihoidokansiosta.

SAS-koordinaattori antaa yleensä lyhyen raportin asiakkaasta ja omaisten yhteystiedot. Asiakasraportin vastaanottavat palveluvastaava ja/tai sairaanhoitaja. Intervallijakso voi kestää 3 päivää tai 1–2 viikkoa.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Keskustelujen avulla asiakkaan ja/tai omaisten kanssa hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä sekä jatkuvasti varmistamme, että intervalliosaston paikan tarve täyttyy. Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Yhteys kuntoutusohjaajaan pidetään säännöllisesti.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Intervalliosastolle sijoittaminen ei oikeuta lääkärinhoitoon samalla tavalla kuin ympärivuorokautisessa vanhusten asumispalvelussa. Lääkäriin tai hoitoarvioon Malax-Korsnäsin terveyskeskuksessa otetaan yhteyttä vain akuuteissa tilanteissa, ja toimistoajan ulkopuolella otetaan yhteyttä Vaasan päivystykseen. Myöskään erikoissairaanhoitoa, kuten verikokeita tai rokotuksia, ei tarjota.

Lifecare-järjestelmään tehtävän dokumentoinnin avulla seuraamme ja arvioimme asiakkaan tilannetta päivittäin. Kaikki hoitohenkilöt dokumentoivat ja vastaavat tietojen päivittämisestä. Intervalliosastolla pidetään säännöllisesti ja tiiviisti yhteyttä omaisiin asiakkaan tilanteesta.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

Wester-Koti B:ssä kohtelemme asiakkaita arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti. Tämä on jokaisen työntekijän henkilökohtainen velvollisuus. Asiakkaiden toiveet, mielipiteet ja edut kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kaikki hoitohenkilökuntaan kuuluvat pysyvät ajan tasalla suunnitelmasta ja tuntevat asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Hoitovirheitä pyritään ehkäisemään koulutuksen ja perehdytyksen avulla. Mikäli asiakasta on kohdeltu väärin, epäkunnioittavasti tai hänen kunniaansa on loukattu henkilökunnan toimesta, henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus palveluyksikön johtajalle. Asiakkaalla on oikeus laadukkaaseen hoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittavasti, loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

Asiakas, joka on tyytymätön saamaansa kohteluun tai hoidon laatuun, voi tehdä huomautuksen yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Tarvittaessa huomautuksen voi tehdä myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Huomautuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten yhteystiedot ovat näkyvillä yksikössä.

Sosiaaliasiamiesten tehtävät:

antavat tietoa ja neuvontaa asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa.
neuvovat, miten toimia tyytymättömyyden ilmetessä kohteluun tai sosiaalipalveluihin.
neuvovat ja auttavat asiakkaita tekemään huomautuksia.

Potilasasiamiesten tehtävät:

antavat tietoa ja neuvontaa potilaan oikeuksista terveydenhuollossa.
neuvovat, miten toimia tyytymättömyyden ilmetessä kohteluun tai hoitoon.
neuvovat ja auttavat potilaita tekemään huomautuksia tai potilasvahinkoilmoituksia.
Mikäli asiakas tarvitsee edunvalvojaa, otetaan yhteyttä alueen vastuulliseen sosiaalityöntekijään. Entisen K5-alueen (Maahti, Korsnäs, Kristiinankaupunki, Kaskinen ja Närpiö) vanhustyön johtava sosiaalityöntekijä on Annika Janfelt. Maalahdessa kenttätöitä tekee sosiaalityöntekijä Niklas Hästbacka.

Edunvalvontaa koskevissa kysymyksissä ottakaa yhteyttä alueemme johtavaan sosiaalityöntekijään Annica Janfelt, puh. 040 482 9463 tai sosiaalityöntekijä Niklas Hästbacka, puh. 040 186 9948.

Yksiköissämme suosittelemme, ettei mukaan oteta arvoesineitä tai rahaa. Henkilökunta ei vastaa kadonneista tavaroista tai rahoista.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus otetaan huomioon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain perusperiaatteiden mukaisesti. Asiakkaan oikeus päättää itseään koskevista asioista huomioidaan kaikissa tilanteissa. Henkilökunta kiinnittää erityistä huomiota muistisairaiden tai

heikentyneen kognitiivisen kyvyn omaavien henkilöiden itsemääräämisoikeuteen. Näissä tapauksissa itsemääräämisoikeuden toteuttaminen voi olla vaikeaa ja monimutkaista, mutta se ei saa johtaa hoidon laiminlyöntiin. Mikäli asiakkaalla ja omaisilla on eriäviä toiveita tai mielipiteitä hoidosta, ensisijaisesti kunnioitetaan asiakkaan tahtoa.

Rajoittavilla toimenpiteillä, eli itsemääräämisoikeuden rajoittamisella, tarkoitetaan turvallisuussyistä tehtäviä toimenpiteitä, jotka rajoittavat asiakkaan liikkumis- tai toimintavapautta ja jotka voidaan kokea pakottavina. Joissakin tilanteissa asiakkaan terveyden, tapaturmariskin tai muiden vastaavien syiden vuoksi voi olla tarpeen käyttää rajoittavia toimenpiteitä. Rajoittavat toimenpiteet ovat aina määräaikaista ja niitä tulee arvioida säännöllisesti, minkä jälkeen tehdään uusi arviointi. Westerhemmetissä käytössä olevia rajoituksia ovat yksikön lukitut ovet, vartalovyöt, pyörätuoli ja sängyn laidat. Rajoittavien toimenpiteiden käyttö perustuu aina lääkärin lupaan, asiakkaan/omaisten informointiin, arviointiin ja aikarajaukseen. Rajoitustoimenpiteet kirjataan aina hoitokertomukseen. Rajoittavia toimenpiteitä koskevia kysymyksiä käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kokouksissa.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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

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

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

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

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 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

Huomautusten vastaanottaja on hyvinvointialueen kirjaamo. Aukioloaika arkipäivisin klo 9–14. Puhelinnumero: 06 218 1111, sähköposti: registratorkirjaamo@ovph.fi.

Pohjanmaan hyvinvointialue
Kirjaamo, X-6
Hiekkasaarenkatu 2–4
65130 Vaasa

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Kuluttajaneuvonta antaa ohjeita, neuvoja ja sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisissä riitatilanteissa.

Ruotsinkielinen puhelinneuvonta: 029 505 3030.

Puhelinneuvonta on avoinna arkipäivisin klo 9–15.

Mahdolliset huomautukset käsittelee aina palveluyksikön johtaja.

Huomautus johtaa välittömään selvitykseen. Huomautuksen tehneeseen otetaan yhteyttä ja keskustelun kautta sovitaan jatkotoimenpiteistä. Huomautusten käsittelyn tavoitteena on aina kiireellisten asioiden ratkaiseminen.

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

Geriatrian Ylilääkäri Markus Råback, 0405695943

lääkäiden asumispalveluiden päällikkö Marketta Koskela, 0504385989

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

lääkäiden asumispalveluiden päällikkö Marketta Koskela, 0504385989

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

Merkittävä osa hoidon sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihte 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

asiakkaiden huomioon ottaminen. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita asiakkaille ja henkilökunnalle, on tärkeää hyödyntää kehittämistyössä kaikki palaute, joka on kerätty järjestelmällisesti eri tavoin.

Teemme yhteistyötä eri kolmannen sektorin toimijoiden kanssa toiminnan kehittämiseksi, mm. seurakunnan ja eri taiteenharjoittajien kanssa.

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 nettosuositte-luindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suositte-lisi 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-suositte-lumittarin 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 toimialoit-tain.

YKSIKÖN KUVAUS

Palaute kerätään nykyään QR-koodin kautta, joka on näkyvillä yksiköissä. Avoin ja salliva ilmapiiri helpottaa toiminnan ja sen laadun kehittämistä.

3.5 Henkilöstö

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä tulee olla riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä (valvontalaki 741/2023, 9 §, 10 §). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan

henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (edellytyksenä työsopimuslain 55/2001, 7 §:n täyttyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Wester-Koti B:n henkilöstömäärä:

- 1 palveluyksikön johtaja
- 1 palveluvastaava
- 2 sairaanhoitajaa
- 7 lähihoitajaa
- 1 lomansijainen

Henkilöstömäärä arkipäivisin:

Aamuvuorossa 2–3 henkilöä, iltavuorossa 2 ja yövuorossa 1.

Viikonloppuisin:

Aamuvuorossa 2, iltavuorossa 2 ja yövuorossa 1 henkilö.

Henkilöstömitoitus on tällä hetkellä vähintään 0,6.

Intervalliosastolla mitoitus on lähempänä 0,8, mikä on tarpeen pienessä, 10-paikkaisessa yksikössä. Palveluyksikön johtaja vastaa yksikön henkilöstömitoituksen toteuttamisesta.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen tehtävien ja virkojen kelpoisuusvaatimukset, kuten pätevyys ja kielitaitovaatimukset, on kuvattu kelpoisuussäännössä, joka löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta. Lyhytaikaisia sijaisuuksia varten tehdään yhteistyötä resurssiyksikön kanssa. Kaikki yli 5 kuukautta kestävät työpaikkailmoitukset julkaistaan ÖVPH:n verkkosivuilla ja Kuntarekryssä. Jokainen lähiesihenkilö, jolla on päätösvalta henkilöstöasioissa, palkkaa alaisuuteensa henkilöstöä virka- tai työsuhteeseen.

Sotender-sovellus tarjoaa nopean ja helpon viestintäkanavan keikkatöihin. Sovelluksessa tarjotaan työmahdollisuuksia esimerkiksi lähihoitajille, sairaanhoitajille ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille.

Ennen työsuhteen alkamista pidetään työhaastattelu, jossa tarkistetaan osaaminen, työ- ja

koulutodistukset. Mahdollinen LOVE-todistus tarkistetaan – jos sitä ei ole, kehoitetaan uutta työntekijää suorittamaan se kolmen kuukauden kuluessa. Muussa tapauksessa palkasta vähennetään, kunnes koe on suoritettu. Vakituiseen työsuhteeseen vaaditaan terveystodistus. Uusien työntekijöiden rekrytoinnissa noudatetaan perehdytyschecklistaa.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikkien, jotka valitaan vakituiseen tehtävään, on esitettävä ote rikosrekisteristä (741/2023) 28 §:n mukaisesti. Palveluyksikön johtaja vastaa rikosrekisteriotteen tarkistamisesta ja dokumentoi sen työsopimuksen laatimisen yhteydessä, joka lähetetään HR:lle. Palveluyksikön johtaja tarkistaa ammatinharjoittamisoikeuden JulkiTerhikki-palvelusta ja dokumentoi sen työsopimuksen laatimisen yhteydessä, joka lähetetään HR:lle.

3.5.3 Perehdytys, täydenniskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Perehdytys on osa henkilöstön kehittämistä. Perehdytyksen tavoitteena on lisätä henkilöstön osaamista, parantaa laatua, tukea työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmia ja poissaoloja. Kaikilla uusilla työntekijöillä ja opiskelijoilla on oikeus saada hyvä perehdytys työhön, joka kestää 2–4 työvuoraa. Osastolla oleville opiskelijoille nimetään aina yksi tai kaksi ohjaajaa. Opiskelija työskentelee ohjaajansa rinnalla ja on hänen vastuullaan. Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan ja opiskelijoiden käytettävissä yksikössä. Yksikössä on perehdytysmateriaalia, jota päivitetään jatkuvasti. Päivityksestä vastaavat opiskelijavastaavat sekä palveluyksikön johtaja ja palveluvastaava.

Täydenniskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystalvelujen 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

Hyvinvointialueella voi osallistua täydennyskoulutukseen oman kiinnostuksen mukaan. Henkilöstön osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen kehitykseen sekä hyvinvointialueen strategiaan. Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammatillista osaamistaan, ja työnantajalla on velvollisuus tarjota henkilöstölle mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen.

Täydennyskoulutuksen tavoitteena on, että henkilöstö ylläpitää, kehittää ja syventää osaamistaan, tiimityöskentelyään ja ammattitaitoaan yksikön tehtävien, työmenetelmien ja tavoitteiden mukaisesti. Järjestetään sekä sisäisiä että ulkoisia koulutuksia. Tavoitteena on, että täydennyskoulutuspäiviä toteutuu suosituksen mukaisesti kolme päivää vuodessa henkilöä kohden. Tätä seurataan vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Säännöllisiä työsuojelutarkastuksia tehdään. Toimintayksiköllä on turvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeet tulipalon, pelastamisen ja evakuoinnin varalle. Kiinteistön terveyteen liittyvissä asioissa tehdään yhteistyötä Maalahden kunnan, työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Henkilöstö kutsutaan lakisääteisiin terveystarkastuksiin viiden vuoden välein, yötyötä tekevät kolmen vuoden välein.

E-passi, työsuhde-etu, on käytettävissä työntekijöille, joiden työsuhde on kestänyt yli 6 kuukautta. Etua voi käyttää liikuntaan, kulttuuriin, hyvinvointiin ja hierontaan. Henkilöstölle tarjotaan TYKY-toimintaa kerran vuodessa.

Henkilöstöä kehoitetaan aina tekemään Haipro-ilmoitus, jos osastolla tapahtuu jotakin, jotta voidaan selvittää mahdolliset työturvallisuusongelmat ja estää vastaavat tilanteet jatkossa.

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. Palveluysikköjen 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. Palveluysiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluysikön johtaja vastaa henkilöstömäärän riittävyydestä ja seuraa vakanssirekisteriä Exreport-ohjelmassa. THL:n henkilöstömitoituksen seuranta tehdään kaksi kertaa vuodessa. Yhteistyötä tehdään rekrytointiyksikön kanssa ja tarvittaessa myös puhelimitse. RAI-arvioinnit tehdään kaksi kertaa vuodessa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Intervalliosastolle kirjautumisen yhteydessä käydään keskustelu/raportti henkilökunnan, asiakkaan ja omaisten välillä. Intervallijakson aikana asiakkaat osallistuvat ohjelmaan, jota järjestetään hoitojakson aikana, kuten erilaisiin aktiviteetteihin, viriketoimintaan sekä seurakunnan, kuoron tai vastaavien vierailuihin.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on keittiö, ruokailu-/oleskelutila, jota käytetään sekä aterioihin että yhteiseen ajanviettoon asiakkaiden ja henkilökunnan kesken. Ulkona on terassi, jossa on tuoleja ja pöytiä kaikkien käytettävissä. Yksikössä on huuhteluhuone ja siivoushuone. Yleisissä tiloissa on toimisto, pukuhuone, lääkkeiden säilytystila ja varasto. Osastolle pääsee henkilökunnan henkilökohtaisilla avaimilla, jotka on koodattu eri tiloihin.

Asiakkailla on yksikössä omat intervallihuoneet. Huoneissa on suihku, wc, sänky, yöpöytä, televisio ja yksi tai kaksi tuolia. Omaiset voivat vierailla läheistensä luona milloin tahansa. Asiakashuoneet ovat noin 25,5 m².

Yksiköllä on Laatuportissa oma turvallisuussivu, joka sisältää turvallisuussuunnitelman, turvallisuuskävelyn ja selvityksen poistumisturvallisuudesta. Palotarkastus ja paloharjoitus järjestetään vuosittain yksikössä. Pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys on laadittu ja niitä päivitetään tarvittaessa. Turvallisuuskävely tehdään säännöllisesti, jolloin tarkastetaan mm. sammuttimet ja hätäpoistumistiet. Tulostettu palo- ja pelastussuunnitelma on saatavilla yksikössä. Kiinteistönhoitajat tarkastavat säännöllisesti automaattisen palohälyttimen ja sprinklerijärjestelmän toimivuuden. Osastoilla on pelastuspeite ja vaahtosammutin keittiötilojen yhteydessä.

Käytämme iLOQ-avaimia yksikön sisään- ja uloskäyntien hallintaan. Nämä kirjautumiset

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

rekisteröidään, mikä mahdollistaa sen, että voidaan tarkistaa, kuka on kulkenut mistäkin ovesta.

Siivouksesta vastaa TeeSe Botnia. Kiinteistöhuollosta vastaa Maalahden kunta. Jätehuolto hoidetaan ÖVPH:n jätehuoltosuunnitelman mukaisesti, ja ongelmajätteen käsittelyyn on erilliset ohjeet intrassa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

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

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

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

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla käytetään apuvälineitä ja terveydenhuollon tuotteita/laitteita, kuten henkilönostinta, sähköisesti säädettäviä sairaalasänkyjä, verenpainemittaria, happisaturaatiomittaria, istumavaaka, verensokerimittaria, CRP-mittaria, imulaitetta, kuumemittaria sekä tarvittaessa painehaavapatjoja (antidekubituspätkiä). Jokaiselle työntekijälle on myönnetty laitepassit. Sijaisille ja uusille työntekijöille käydään perehdytyksen yhteydessä läpi tarvittavat laitteet. Tämän jälkeen jokainen vastaa itse osaamisensa ylläpitämisestä.

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

Josefine Löflund, josefine.loflund@ovph.fi
Isa Björklund, isa.bjorklund@ovph.fi

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietoturva on osa yleistä perehdytystä. Henkilöstöä koulutetaan tietoturvaan eri viestintäkanavien kautta sekä järjestämällä koulutuksia. Opiskelijoille ja uudelle henkilöstölle tiedotetaan heitä koskevista säännöistä ja suosituksista, kuten salassapitovelvollisuuden huomioimisesta. Henkilöstö on suorittanut Tietosuoja ABC -verkkokoulutuksen.

Tietosuojavastaavat: Tuija Viitala 06 213 1840 ja Anne Korpi 040 183 2211.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Tekniset turvallisuusratkaisut: Vivago-hälytysjärjestelmä, puhelimet, hälytyspainikkeella varustetut rannekkeet, lukitut ulko-ovet sekä osastojen väliset ovet, jotka ovat koodattuja. Kun asukas painaa hälytyspainiketta, puhelin soi henkilökunnan puhelimessa ja huonenumero näkyy myös Vivago-näyttöillä käytävällä (ei vielä asennettu). Vivago-turvahälytyksille on nimetty vastuuhenkilöt. Hälytyspainikkeen toimivuuden varmistamiseksi henkilöstö testaa rannekkeet säännöllisesti.

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

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 erikoisalakohdaisesti.

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

Yksikössä on laadittu lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa palveluvastaavan ja sairaanhoitajan toimesta. Johtava lääkäri Lars-Erik Malm Maalahden-Korsnäsin terveyskeskuksesta hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Jokainen lääkehoitoon osallistuva henkilö vastaa omasta osuudestaan. Lääkehoitoa toteuttavat hoitajat oman osaamisensa mukaisesti.

Palveluyksikön johtaja tai palveluvastaava kirjaa työntekijöiden lääkeluvat Laatuporttiin sen jälkeen, kun työntekijä on suorittanut LOVE-kokeen. Hyväksytystä kokeesta saatu todistus säilytetään yksikössä. LOP (teoria, laskenta ja HCl), GER 1 ja 2 sekä Kipu -kokeet suoritetaan viiden vuoden välein, ja kouluttamaton henkilökunta suorittaa mini-LOP:n. Sairaanhoitajat suorittavat lisäksi IV-osuuden ja joskus myös ABO:n.

Yksiköllä on suunnitelma rajoitetusta lääkekaapista. Yksikössä on rajoitettu lääkekaappi, josta on tehty ilmoitus aluehallintovirastolle. Sairaanhoitajat vastaavat rajoitetusta lääkekaapista. Huumausaineiden kulutusta seurataan kulutuskorteilla, ja käyttö kirjataan myös hoitokertomukseen sekä kuitataan lääkityslistaan. HCl-lääkkeiden kulutus kirjataan hoitokertomukseen ja kuitataan lääkityslistaan.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Lars-Erik Malm, johtava lääkäri, lars.malm@ovph.fi

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Josefine Löflund, josefine.loflund@ovph.fi

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

Josefine Löflund, josefine.loflund@ovph.fi

Isa Björklund, serviceansvarig, isa.bjorklund@ovph.fi, 0406508134

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Ateriapalveluista vastaa TeeSe Botnia. Asiakkaille, joilla on erilaisia allergioita tai erityisruokavalioita, valmistetaan erityisruokaa. Wester-Koti B:ssä tarjoillaan aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asiakkaat ruokailevat yhdessä ruokasalissa tai halutessaan omassa huoneessaan.

Ravinto- ja nesteytystarpeita seurataan päivittäisen dokumentoinnin avulla. Asiakkaille, joilla on vaikeuksia pureskella tai niellä, tarjotaan koostumukseltaan mukautettua ruokaa. Ruokavalion mukautus tehdään aina yksilöllisesti. Kaikilta asiakkailta tehdään säännölliset punnitukset.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Ravitsemuksen saantia seurataan myös yksilöllisesti RAI-mittauksissa.

Pitkän yöpaaston välttämiseksi on mahdollista tarjota myöhäinen iltapala. Aliravitsemusriskin yhteydessä tarjotaan välipaloja ja tarvittaessa erilaisia ravintolisiä, kuten Nutridrink-valmisteita.

Ruoka- ja tuotetilaukset tehdään Aromi-nimisellä ohjelmalla.

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

Siivouspalveluista vastaa TeeSe Botnia. He ovat paikalla arkipäivisin. Asiakashuoneet siivotaan jokaisen intervallijakson vaihtuessa, mutta kaikki asiakashuoneet käydään läpi päivittäin. Keittiö, oleskelutila ja käytävät siivotaan päivittäin osastoilla. Ikkunanpesu suoritetaan kerran vuodessa. Siivouskoneita käytetään säännöllisesti.

Noudatamme tartuntatautilakia (1227/2016, 17 §) ja torjumme järjestelmällisesti hoitoon liittyviä infektioita. Henkilökunnan tulee noudattaa annettuja hygieniaohjeita, ja hygieniahoitajat tarjoavat neuvontaa ja tukea. Yksikössä ei käytetä paljon lääkinnällisiä laitteita, koska suurimmalla osalla asiakkaista on omat kynsisakset, kammat jne. Yhteiskäytössä olevat välineet puhdistetaan dekontissa ja toimitetaan sen jälkeen Maalahden terveyskeskukseen sterilointia varten. Uusi henkilökunta perehdytetään dekon käyttöön. Osastolla on tietoa käsihygienian tärkeydestä sekä henkilökunnalle että asiakkaille. Osastolla on riittävästi peseytymismahdollisuuksia ja useita käsidesipisteitä. Hygienia- ja infektioiden ehkäisyohjeet löytyvät intrasta, ja niitä ylläpitää sairaalan hygieniahoitaja.

Alueestamme vastaa hygieniahoitaja Merja Tikkakoski. Merjan puh. 040 660 9395.

Pyykkipalveluista vastaa Ecowash. Pyykki haetaan ja palautetaan kaksi kertaa viikossa. He huolehtivat vuodevaatteista ja pyyhkeistä. Intervalliasiakkaiden vaatteet pestään osastolla vain tarvittaessa. Käytössä on sekä pesukone että kuivausrumpu. Henkilökunnan vaatteet pestään Lindströmillä. Osa henkilökunnan vaatteista pestään myös yksikössä erillisessä pesukoneessa. Työvaatteiden pesuun käytetään erityisesti määriteltä pesuainetta.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hygieniahoitaja Merja Tikkakoski, merja.tikkakoski@ovph.fi, 040 660 9395

Isa Björklund, palveluvastaava, isa.bjorklund@ovph.fi, 0406508134

Josefine Löflund, sairaanhoitaja, josefine.loflund@ovph.fi

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Wester-Koti B:ssä, joka on intervalliosasto, ei ole omaa lääkäriä. Lääkəriin otetaan yhteyttä vain akuuteissa tilanteissa Maalahden-Korsnäsin terveyskeskukseen. Mikäli asiakkaan tila vaatii akuutissa tilanteessa laajempaa hoitoa kuin mitä yksikössä voidaan tarjota, lääkäri kirjoittaa lähetteen sopivaan hoitoyksikköön. Mikäli hoito toisessa yksikössä tulee ajankohtaiseksi, hoitohenkilökunta tilaa kuljetuksen ja ottaa yhteyttä omaisiin.

Äkillisissä ja odottamattomissa kuolemantapauksissa lääkäri kutsutaan aina paikalle toteamaan kuolema. Jos kuolema tapahtuu illalla tai yöllä, lääkäri tulee toteamaan kuoleman seuraavana arkipäivänä. Jos kuolema tapahtuu viikonloppuna, voidaan käyttää Yleislääketieteen osaston kylmähuonetta. Osastolla on tulostettuna ohjeet kuolemantapauksissa toimimiseen, ja ohjeet löytyvät myös Teamsista.

Henkilökunnan osaaminen varmistetaan LOVE-kokeella sekä ensiapukoulutuksella, joka järjestetään kolmen vuoden välein.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Merkitykselliseen arkeen kuuluu mahdollisuus osallistua toimintaan, harrastuksiin, elämyksiin ja yhdessäoloon muiden kanssa. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus osallistua erilaisiin aktiviteetteihin oman toimintakykynsä ja kiinnostuksensa mukaan. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoilla säännöllisesti toiveidensa ja liikuntakykynsä mukaan. Omaiset ovat tervetulleita vierailulle – yleisin vierailuaika on klo 10–19, mutta omaiset ovat tarvittaessa tervetulleita ympäri vuorokauden. Asiakkaalla voi olla oma puhelin, joka mahdollistaa vapaan yhteydenpidon omaisiin ja tuttaviiin. Päivittäisen kirjaamisen avulla seurataan tavoitteiden toteutumista. Myös asiakkaiden yksilöllistä toimintakykyä seurataan.

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

Tietosuojaa noudatetaan siten, että hoitohenkilökunnalla on pääsy potilastietoihin vain siinä laajuudessa kuin asiakastietojen kirjaaminen ja hoito sitä edellyttävät. Dokumentointiohjelmana käytetään Lifecare-järjestelmää. Kaikki työntekijät vastaavat asiakasrekisteröinnistä ja heillä on omat käyttäjätunnukset ja salasanat organisaation tietokoneisiin ja tietojärjestelmiin.

Uusi henkilökunta ja harjoittelijat saavat perehdytyksen ja ohjausta vakituiselta henkilökunnalta potilastietojärjestelmän käyttöön. Opiskelijat käyttävät tietojärjestelmää ohjatusti vakituisen henkilökunnan valvonnassa. Tietoturvaan kuuluu, että opiskelijat ja uusi henkilökunta ovat hyväksyneet salassapitovelvollisuuden.

Henkilökunnalle tarjotaan mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen, kun sitä järjestetään. Asiakkaat rekisteröidään heti sisäänmuuton yhteydessä, ja henkilökunta on saanut koulutuksen järjestelmän käyttöön. Henkilökunta on myös suorittanut koulutuksen tietoturvaan liittyen.

Meillä on tarkistuslista, jota käytetään uuden henkilökunnan perehdytyksessä. Kaikki uusi henkilökunta saa 2–4 päivän perehdytyksen.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Sofia Smått-Nyman, palveluyksikön johtaja, 0406508140
Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

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

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön johtaja vastaa riskienhallinnasta. Koko henkilöstöryhmä keskustelee mahdollisista riskeistä ja siitä, miten niiden syntyminen voidaan estää. Yksikössä järjestetään vuosittain turvallisuuskävelyjä, joihin koko henkilökunta osallistuu.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan yksikössä esimerkiksi lääkehoidon osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, asiakkaan eristämisen ja liikkumisvapauden rajoittamisen, hoidon dokumentoinnin, ostopalveluiden ja tukipalveluiden, alueellisen yhteistyön sekä fyysisen ympäristön avulla.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan päivittäisessä työssä, ja siksi kehittämistarpeet ja riskit tunnistetaan osana toimintaa. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan havainnointiin, jotta tarvittaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä ennen kuin mitään ei-toivottua tapahtuu.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta tarkoittaa esimerkiksi työyksikön prosesseja,

yhtenäisiä ja hyviä käytäntöjä, kirjaamiskäytäntöjä, asiakkaan tunnistamista sekä tiedon varmistamisen menetelmiä. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat prosessit, käytännöt ja menetelmät.

Työntekijöillä on velvollisuus tunnistaa epäkohtia päivittäisessä työssä, reagoida niihin ja välittää tieto palveluyksikön johtajalle.

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

Kaikki henkilöstön jäsenet saavat koulutusta Haipron merkityksestä ja siitä, kuinka tärkeää on

tehdä ilmoituksia myös läheltä piti -tilanteista, jotta voimme laatia suunnitelmia niiden ehkäisemiseksi tulevaisuudessa. Kaikkia kannustetaan ymmärtämään raportoinnin tärkeys. Meillä on käytäntönä, että henkilö, joka on ollut osallisena tapahtumassa, tekee itse Haipro-ilmoituksen omasta toiminnastaan, jotta saadaan selkeä kuva tapahtuneesta.

Henkilöstön ja palveluyksikön johtajan välisissä keskusteluissa käydään läpi erilaisia riskitilanteita osastolla, jotta tiedostamme riskien olemassaolon ja voimme ehkäistä niitä ennen kuin ne toteutuvat. Palveluyksikön johtajan arvion perusteella asia voidaan viedä seuraavalle organisaatiotasolle käsiteltäväksi.

Jos valvovalta viranomaiselta tulee pyyntö, selvitämme tapahtuneen tarkistamalla, onko tilanteesta tehty Haipro-ilmoitus, josta käy ilmi tapahtumaan osallistuneen henkilön tai henkilöiden näkökulma.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Riski asiakkaiden vahingoittumisesta	Toimivat apuvälineet
Riski asiakkaiden karkaamisesta tai katoamisesta	Turvalliset lukot kaikkiin oviin
Riski virheellisestä lääkityksestä	Kaksoistarkastukset lääkkeiden jakamisessa ja annossa
Riski tulipalosta	Turvallisuussuunnitelma
Riski siitä, että hälytin ei toimi	Säännölliset tarkastukset
Tietoturva	Kaikilla on omat kirjautumistunnukset, kirjaudu aina ulos, vaitiolovelvollisuus
Tietokatkos	Tulostetut lääkelistat

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)
Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäynnösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai

tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä

ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. [Ohje ja ilmoituslomake](#) sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelut-ikaihmisille/ikaihmissen-sosiaalityo/>

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Käytämme HaiPro-järjestelmää yksikköä koskevien läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien ilmoittamiseen, jos asiakkaille tapahtuu jotain hoidon aikana. Tähän sisältyy myös työsuojeluilmoitukset ja tietosuojailmoitukset. Vuosittain tehdään riskikartoituksia ja toimenpide-ehdotuksia. Tarkastuksia ja auditointeja suoritetaan näiden prosessien tukena.

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:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

[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, läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien osalta yksikössä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien perimmäisten syiden selvittäminen ja niiden pohjalta toimintatapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Vakavien sisäisten poikkeamien selvitys tehdään tilanteissa, joissa prosessissa on kehittämistarpeita. Päätöksen selvityksen aloittamisesta tekee resurssijohto.

Avoimuus vaaratilanteista ja onnettomuuksista on kaiken perusta – keskustelemme yhdessä, jos jotain on tapahtunut, ja tarvittaessa käydään keskusteluja omaisten kanssa, joita palveluyksikön johtaja ohjaa eteenpäin.

Suuremmat epäkohdat tai tapahtumat ilmoitetaan Secappin (organisaation sisäinen ilmoitussovellus) kautta. Lisäksi on mahdollista tukena keskustella työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien

hyväksyntäprosessissa tai suora hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki hankinnat ÖVPH:ssa tehdään hankinta- ja logistiikkakeskuksemme kautta. Hyvinvointialueen kaikissa sopimuksissa on nimettävä yhteyshenkilö/vastuuhenkilö. Hoidon laadun, asiakaspalautteen, asiakasturvallisuuden, työturvallisuuden, työhyvinvoinnin, työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden säännöllinen seuranta ja raportointi toteutetaan.

Hyvinvointialueella on olemassa kirjalliset ohjeet ja vaaratilanneilmoitukset.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosääntö, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajien kanssa (hallintosääntö § 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

Yhteistyötä tehdään siivous-, pesula-, tavarakuljetus- ja ruokapalveluiden, IT-palveluiden, teknisen henkilöstön ja vahtimestareiden kanssa. Valmiuteen liittyvät vastualueet on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa.

Yksikkö noudattaa johdon ohjeita henkilöstöresursseihin ja potilasohjaukseen liittyen poikkeustilanteissa, kuten esimerkiksi tulipalon sattuessa. Palotarkastuksia ja työterveyshuollon työpaikkakäyntejä tehdään määräajoin.

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

Sofia Smått-Nyman, palveluyksikön johtaja, 0406508140

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

Riskien kartoitukset tehdään Laatuportissa ja Haiprossa. Vakavat läheltä piti -tilanteet ja lääketieteellisten laitteiden puutteet ilmoitetaan tarvittaessa organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä ohjeiden mukaisesti Valviraan.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnan kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy tulos/toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön johtaja vastaa omavalvonnan seurannasta ja toteuttamisesta. Havaitut puutteet dokumentoidaan ja käydään läpi henkilöstön kanssa. Tarvittaessa laaditaan toimenpidesuunnitelma ja aikataulu toimenpiteille.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

xx.xx.2025, versio 1.0.

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Sofia Smått-Nyman, palveluyksikön johtaja, xx.xx.2025.

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

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

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Riittävästi koulutettu ja motivoitunut henkilöstö	Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö	2026
Hyvä, turvallinen ja yhdenvertainen hoito ja huolenpito	Koulutettu henkilöstö ja asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen	2026
Pysyä talousarvion rajoissa	Henkilöstömäärä ja hallitut hankinnat	2026
Avoin viestintä	Viestitellä keskenään	2026
Oppia lisää Lifecaresta	Aika perehtyä siihen paremmin	2026