



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Lärknäs. Omavalvontasuunnitelma

Allmän information

Enhet

Lärknäs Pa

Rapporteringsdag

2025-11-05

Verksamhetschef

Ann-Louise Salahddin

Omaevalvontasuunnitelma

Innehållsförteckning

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 asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

040 128 6327

Palveluyksikön nimi

Asumispalvelut

Palvelumuoto

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Osoite

Sjöbackvägen 8, 66200 Korsnäs

Puhelinnumero

050 598 7010

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Marketta Koskela, ylihoitaja, puh. 050-4385989

Marcus Råback, geriatrian yllä lääkäri, puh. 040-5695943

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuuhenkilöt

Lärknäs ESB, Sjöbackvägen 8, 66200 Korsnäs, Palveluyksikön johtaja: Ann-Louise Salahddin, puh. 050-5987010

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
Siivouspalvelut	StödBotnia AB
Kiinteistönhoito	Meris Teamwork
Pyykkihuolto	Aquatex
Ruokahuolto	StödBotnia AB
Lääkäripalvelut	Pihlajalinna
Työterveyspalvelut	Mehiläinen
Tietopalvelut	2M-it
Laboratoriopalvelut	Fimlab

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Lärknäs Serviceboende on tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa on 35 paikkaa ja joka tarjoaa yksilöllistä hoitoa hyvinvointialueen ikääntyneille asukkaille, jotka tarvitsevat hoitoa ympäri vuorokauden. Lärknäs on koti ja hoitopaikka ikääntyneille, jotka eivät enää selviä omassa kodissaan, omaisten tai kotihoidon tuella. Lärknäs tarjoaa asukkailleen rauhallisen, valoisan ja kodinomaisen ympäristön.

Arvomme ovat: Yksilön kunnioitus – Yhteistyö – Viestintä – Välittäminen.

Yksilön kunnioitus – Lärknäsissä pyrimme kohtaamaan jokaisen yksilön huolenpidolla, kunnioituksella ja inhimillisyydellä riippumatta siitä, onko kyse asiakkaasta, omaisesta tai työverista.

Yhteistyö – Pyrimme ylläpitämään ammatillista yhteistyötä asukkaiden, omaisten ja kollegoiden välillä. Tällä tavoin luomme turvallisen ympäristön niin asukkaille kuin työpaikalle.

Viestintä – Teemme työtä kohdataksemme omaiset ja asiakkaat avoimella ja kunnioittavalla viestinnällä. Pyrimme myös rehelliseen ja suoraan viestintään kollegoiden välillä, joka rakentaa keskinäistä luottamusta ja vahvistaa työssä itsevarmuutta ja voimaa.

Välittäminen – Huolehdimme siitä, että kaikki viihtyvät, osoita välittämistä sekä asukkaita, omaisia että toisiaan kohtaan.

Hoitoperiaatteemme ovat: inhimillisuus, turvallisuus, itsenäisyys, jatkuvuus.

Keskustelemalla asiakkaan ja/tai omaisten kanssa hoidon tarpeen arvioinnissa luomme asiakasprofiilin. Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitajien ja omaisten kanssa. Säännöllinen seuranta tehdään RAI-ohjelmassa.

Hoitohenkilökunta laatii suunnitelman mahdollisimman pian, kun asiakas saapuu hoitokotiin.

Suunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa ja muutosten mukaan, jotta se pysyy ajantasaisena.

Hoitosuunnitelma, jossa on ajankohtaiset hoitotoimenpiteet kaikille asukkaille, laaditaan

päivittäin ja tulostetaan.

Toimintaamme ja tuottamiimme palveluita ohjaavat keskeiset lait:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), joka säätelee sosiaalihuollon järjestämistä ja sitä, millaista sosiaalipalvelua hyvinvointialueen tulee järjestää.
- Erityislaki: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä sosiaali- ja terveyspalveluista ikääntyneille (980/2012).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).
- Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (812/2000).
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (817/2015).
- Hyvinvointialueista annettu laki (611/2021).
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettu laki (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 riittävyiden seuranta varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

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

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

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Ann-Louise Salahddin, Palveluyksikön johtaja, puh. 050-5987010, ann-louise.salahddin@ovph.fi
Birgitta Alfthan, Lähihoitaja, birgitta.alfthan@ovph.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Ann-Louise Salahddin, Palveluyksikön johtaja, puh. 050-5987010, ann-louise.salahddin@ovph.fi

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Koko henkilöstöryhmä on osallistunut alkuperäisen omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Päivitety version on koontanut pienempi työryhmä. Suunnitelman kokoamiseen ovat osallistuneet palveluyksikön johtaja, vastuullinen sairaanhoitaja ja laatu-/turvallisuushenkilö. Asiakkaiden mielipiteet ja toiveet otetaan huomioon kaikissa palvelua ja sen kehittämistä koskevissa tilanteissa. Otamme vastaan palautetta kyselyistä, joita asiakkaat ja/tai omaiset antavat. Asumisyksikössämme pyrimme edistämään asiakkaiden osallisuutta niin pitkälle kuin heidän omat voimavaransa sen sallivat.

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

Yksikön vastuuhenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi kerran vuodessa henkilöstökokouksessa yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka liittyvät turvallisuuteen, laatuun tai toimintatapoihin, tai kun kehitystoimia toteutetaan.

Suunnitelma päivitetään aina vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelma pidetään näkyvillä toimintayksikössä niin, että henkilöstö, asiakkaat, omaiset ja muut kiinnostuneet voivat lukea sen ilman erillistä pyyntöä. Lisäksi suunnitelma julkaistaan internetissä yleisesti nähtävillä.

Hyvinvointialue on laatinut riskienhallintapolitiikan, jonka tavoitteena on tunnistaa, arvioida, käsitellä ja seurata toiminnassa olevia olennaisia riskejä sekä poistaa tai minimoida ne.

Riskienhallinta on järjestelmällistä ja jatkuvaa työtä, joka dokumentoidaan, raportoidaan ja seurataan yksikössä. Riskit arvioidaan niiden seurausten vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella. Yksikön toimintasuunnitelmat ja käytännöt, jotka ovat tärkeitä turvallisuuden, laadun ja varmuuden kannalta, löytyvät turvallisuus- ja evakuointisuunnitelmastamme.

Riskienhallinta perustuu päivittäisen toiminnan ja ympäristön havaintoihin ja kartoituksiin. Se sisältää keskusteluja laadusta ja turvallisuudesta, kiusaamisen ehkäisemistyötä, sukupuolten tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen liittyvää työtä, turvallisuus- ja pelastussuunnitelman laatimista sekä palautteen keräämistä Roidu-/Haipro-järjestelmän kautta. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus edistää laadukasta ja turvallista hoitoa.

Yksiköllä on turvallisuusvastaava, joka vastaa turvallisuus- ja evakuointisuunnitelman päivittämisestä sekä suunnitelman tiedottamisesta ja läpikäymisestä yksikössä, jotta kaikki tietävät, miten toimia tehokkaasti riskitilanteissa. Turvallisuus- ja evakuointisuunnitelma sisältää ohjeet toimintaan esimerkiksi palo-, pelastus- ja evakuointiharjoituksissa, karkaustilanteissa, väkivalta- ja tapaturmatilanteissa. Henkilökunta tutustuu suunnitelmaan, ja tutustuminen vahvistetaan allekirjoituksella.

Vastuuhenkilö järjestää turvallisuuskierroksen koko henkilökunnalle kerran vuodessa.

Henkilökunta osallistuu pakollisiin turvallisuuskoulutuksiin.

Lärknäsissä viestintä on suoraa ja tehokasta. Tapahtumia analysoidaan ja yksikön johtaja vastaa tarpeellisten muutosten tekemisestä työskentelytapoihin. Kaikki työntekijät saavat tiedon tehdyistä toimenpiteistä. Osastotunteja pidetään säännöllisesti, ja niissä käsitellään ajankohtaisia päivityksiä.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Lärknäsissä noudatamme Pohjanmaan hyvinvointialueen direktiivejä. Yksikössä varmistetaan asiakasturvallisuus käytännössä avoimen keskusteluilmapiiirin avulla, jossa asiakkaat ja henkilöstö ovat tietoisia oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Käytämme Haiproa ilmoitusvälineenä avoimesti osoittamaan mahdollisia yksikössä esiintyviä turvallisuusriskejä. Poikkeama dokumentoidaan, ja Haipro-ilmoituksen tekee se henkilöstön jäsen, joka on havainnut tapahtuman. Poikkeama ilmoitetaan välittömästi yksikön johtajalle, joka vastaa tarvittavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Yksikön johtaja arkistoi asiakirjan ja raportoi sen edelleen toimintavastaavalle ja johtoryhmälle. Tarvittaessa järjestetään tukitoimia, kuten kriisiapua, työnohjausta ja yksilöllisiä tukikeskusteluja. Jos poikkeama liittyy suoraan asiakkaaseen, asiakasta informoidaan tapahtumasta ja toteutetuista toimenpiteistä. Toimintayksiköllä on turvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeet tulipalojen, pelastustoimenpiteiden ja evakuoinnin varalle. Kiinteistön omistaja vastaa toimenpidesuunnitelman täytäntöönpanosta. Riskienkartoitus tehdään sisäisesti kerran vuodessa, ja mahdolliset korjausta vaativat puutteet tai riskit ilmoitetaan. Käytettävien kemikaalien luettelo on saatavilla. Huolellinen hygienia on äärimmäisen tärkeää. Hoitohenkilöstö käyttää tarvittavia suojavaatteita ja huolehtii siitä, että sekä asiakkailla että henkilöstöllä on puhtaat vaatteet. Hyvä viestintä, sekä suullinen että kirjallinen, on tärkeää, kun asiakkaat siirtyvät eri hoitoyksiköiden välillä.

Osastolla käytetään terveyden- ja sairaanhoidon apuvälineitä ja tuotteita, kuten henkilönostimia, sähköisesti säädettäviä sairaalasänkyjä, verenpainemittareita, happisaturaatiomittareita, henkilöpuntareita, geriatriasia tuoleja, verensokerimittareita, CRP-mittareita, imulaitteita, happirikastimia, kuumemittareita, painehaavapatjoja ja virtsarakon skannereita. Laitevastaava on Annika Granqvist (annika.granqvist@ovph.fi). Laitteiden käyttöoikeudet on myönnetty kaikille henkilöstön jäsenille. Perehdytyksessä sijaisille ja uusille työntekijöille käydään läpi tarvittavat laitteet. Sen jälkeen jokainen työntekijä on itse vastuussa osaamisensa ylläpitämisestä.

Teknisiä turvallisuusratkaisuja:

- Lärknäs käyttää Ascom-hälytysjärjestelmää
- Puhelimia
- Ovien hälytyksiä
- Hälytysmattoja
- Hälytyspainikkeella varustettuja rannekkeita
- Henkilöstön käytössä olevia paniikkihälyttimiä
- Lukittuja ulko-ovia sekä osastojen välisiä ovia, jotka ovat koodattuja.

Asukkaat soittavat hälytyksen, kun he tarvitsevat apua. Ovien hälytysjärjestelmä ilmoittaa, jos asiakkaan huoneen ovi avataan. Hälytysmattoja käytetään silloin, kun asukkaat eivät voi käyttää muita hälytysjärjestelmiä, esimerkiksi näkövammaisten tai dementoituneiden kohdalla, jotta henkilökunta huomaa, jos asukas esimerkiksi nousee sängystä.

Kun asukas painaa hälytysnappia, hälytys soi henkilökunnan kannettavissa puhelimissa. Näytöllä näkyy huonenumero rannekkeesta. Henkilökunnan paniikkihälytys on tarkoitettu käytettäväksi yöllä. Jos moduulin 2 tai 3 henkilökunta painaa hälytyksen, se hälyttää moduulin 1 puhelimessa. Henkilökunta keskustelee yhdessä, mikä hälytysjärjestelmä sopii parhaiten kullekin asukkaalle. Hoitajat tarkistavat säännöllisesti, että hälytykset toimivat. Palotarkastus ja paloharjoitukset järjestetään yksikössä vuosittain. Yksikölle on laadittu pelastussuunnitelma ja turvallisuusarvio, joita päivitetään tarvittaessa.

Paloharjoitus järjestetään vuosittain, yleensä kesäkuussa, jotta sekä vakituinen henkilökunta että sijaiset voivat osallistua. Samalla toteutetaan vuosittainen turvallisuuskierros, jossa tarkistetaan esimerkiksi palosammuttimet ja hätäuloskäynnit.

Häiriö- ja poikkeustilanteita varten on käytettävissä generaattori, peruselintarvikkeet, paloluettelo, taskulamppu, varaparistot ja vesi.

Uusille työntekijöille ja sijaisille tiedotetaan pelastussuunnitelmasta, evakuointiturvallisuudesta ja valmiussuunnitelmasta, jotka ovat nähtävillä ilmoitustaululla sisäänkäynnin luona. Tämän jälkeen jokainen on itse vastuussa tietojensa ylläpitämisestä.

Tarvittaessa annetaan suullisia ohjeita jokaisen vuoron alussa. Kirjalliset tiedot ovat saatavilla edellä mainituissa suunnitelmissa.

Tietosuoja huolehditaan siten, että hoitohenkilökunnalla on pääsy niihin potilasasiakirjoihin, joita tarvitaan asiakkaiden hoito- ja asiakastietojen kirjaamiseen. Sairaanhoidajilla ja yksikön johtajilla on myös pääsy ulkoisiin asiakirjoihin.

Uudet työntekijät ja harjoittelijat saavat perehdytystä ja ohjausta vakituiselta henkilökunnalta potilasasiakirjojen käytössä. Opiskelijat käyttävät tietokoneohjelmaa vakituisen henkilökunnan ohjauksessa.

Tietoturvallisuuteen kuuluu, että opiskelijat ja uudet työntekijät ovat hyväksyneet vaitiolovelvollisuuden noudattamisen. Henkilökunnalle tarjotaan mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen, kun sitä järjestetään

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 henkilöstöryhmä on osallistunut alkuperäisen omavalvontasuunnitelman suunnitteluun. Päivitetyn version on koonnut pienempi työryhmä. Suunnitelman kokoamiseen ovat osallistuneet palveluyksikön johtaja, vastuullinen sairaanhoitaja ja laatu-/turvallisuushenkilö.

Palveluyksikön johtaja Ann-Louise Salahddin, ann-louise.salahddin@ovph.fi, puh. 050 5987010.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi kerran vuodessa henkilöstökokouksessa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lärknäsin ilmoitustaululla pääsisäänkäynnin luona sekä internetissä yleisesti. Palvelun kehittämisen lähtökohtana on yhteistyö.

Yksikön laatu- ja turvallisuusvastaava edistää laatua ja turvallisuutta ylläpitämällä ja kehittämällä

toimintatapoja, jotka liittyvät tiedonkeruuseen, seurantaan ja riskienhallintaan yksikön toiminnassa, sekä ylläpitämällä yksikön turvallisuusohjeita.

Palveluyksikön johtaja, vastaava sairaanhoitaja sekä vastaava lääkäri vastaavat lääkehoidosta ja kattavasta lääkehoidon suunnittelusta yksikössä. Yksikön johtaja hyväksyy LOVE-läakeluvat yksikössä työskenteleville työntekijöille. Lääkehoitovastaavat toimivat yhteyshenkilöinä lääkehoitoa ja lääketurvallisuutta koskeissa kysymyksissä, tiedottavat henkilöstöä ajankohtaisista lääkehoitoon ja sen turvallisuuteen liittyvistä asioista sekä osallistuvat uusien toimintatapojen käyttöönottoon. Yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja valvovat myös lääkehuoneen käyttöä.

Yksikön hygieniavastaavat toimivat yhteyshenkilöinä hygieniaa ja infektioiden torjuntaa koskeissa asioissa. He osallistuvat säännöllisesti koulutus- tai tiedotustilaisuuksiin, välittävät uusia hygieniaoheja tai ajankohtaista hygieniainformaatiota osastoille, edistävät hyvää hygieniakäytäntöä, toimivat esimerkkinä hyvistä hygieniakäytännöistä ja seuraavat hygieniakäytäntöjä ja infektioiden tilannetta yksikössä.

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 sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; sosiaalihoitolaki 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 \(hoitotakuu\)](#). Sosiaalihoollon palveluiden toteuttamisesta, ja niihin liittyvistä käsittelyajoista ja määräajoista säädetään sosiaalihoitolaisissa (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

Heti kun asiakas menehtyy Lärknäsissä, ilmoitetaan palveluohjaajalle/SAS-koordinaattorille, että yksikössä on vapaa huone. Omaiset yhdessä asiakkaan ja/tai hoitohenkilökunnan kanssa ovat aiemmin täyttäneet hakemuslomakkeen, joka on osoitettu palveluohjaukselle, ja he arvioivat asiakkaan hoitotarpeen sekä tekevät päätöksen asumispaikan tarpeesta. Kun päätös on tehty, omaisilla on viisi päivää aikaa päättää, ottavatko he paikan vastaan. Omaiskeskustelu käydään ensimmäisen viikon aikana, jolloin käydään läpi hoitosuunnitelma, elämäntarina sekä allekirjoitetaan apteekki- ja vuokrasopimukset. Lisäksi kysytään elinluovutustestamentista ja edunvalvonnasta.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Keskustelemalla asiakkaan ja/tai omaisten kanssa hoitotarpeen arvioinnissa sekä jatkuvasti varmistamme, että tarpeet täyttyvät. Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitajien ja omaisten kanssa. Säännöllinen seuranta tehdään RAI-ohjelmassa. Hoitohenkilökunta laatii suunnitelman mahdollisimman pian, kun asiakas saapuu hoitokotiin. Suunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa ja muutosten mukaan, jotta se pysyy ajantasaisena. Hoitosuunnitelma, jossa on ajankohtaiset hoitotoimenpiteet kaikille asiakkaille, laaditaan päivittäin ja tulostetaan. RAI LTC:ta käytetään mittausvälineenä hoitotarpeen arvioinnissa.

Saapuessaan yksikköön asiakkaasta täytetään tulotietolomake, jonka avulla kartoitetaan asiakkaan omat käsitykset ja tarvittaessa omaisten tiedot ja käsitykset, jos asiakas ei itse kykene kertomaan. Tietoja/hoitoraportteja voidaan saada muista yksiköistä ja aiemmista sairauskertomuksista erikoislausuntoja.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Puhelukierros lääkärikeskus Pihlajalinnan kanssa tehdään joka viikko, ja paikkakierros neljä kertaa vuodessa. Meillä on mahdollisuus lääkärikonsultaatioon ympäri vuorokauden Pihlajalinnan päivystysvuoron ansiosta. Keskustelemalla asiakkaan ja/tai omaisten kanssa hoitotarpeen arvioinnissa laadimme ja tarkistamme suunnitelmat, jotka koskevat asiakkaan lakisääteisiä palveluja, kuten asiakas-/palvelu-/hoitosuunnitelma. Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitajien ja omaisten kanssa.

Säännöllinen seuranta tehdään RAI-ohjelmassa. Hoitohenkilökunta laatii suunnitelman mahdollisimman pian asiakkaan saapuessa hoitokotiin. Suunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa ja muutosten mukaan, jotta se pysyy ajantasaisena.

Lifecare-järjestelmässä dokumentoinnin avulla seuraamme ja arvioimme asiakkaan hoitosuunnitelmaa päivittäin. Kaikki hoitohenkilökunta dokumentoi ja vastaa suunnitelman päivityksestä, tiedottaa eri palveluvaihtoehtoista ja varaa tarvittaessa ajan tarvittavaan palveluun. Päivittäin kirjoitetaan hoitosuunnitelma asiakkaille, jossa ovat päivän ajankohtaiset hoitotoimenpiteet. Kaikilla hoitajilla on velvollisuus varmistaa, että toimenpiteet toteutetaan. Henkilöstö dokumentoi päivittäin suunnitelmassa olevat toimenpiteet. Jokaisen työvuoron vaihtuessa annetaan raportti seuraavalle työvuorolle hoitosuunnitelmasta ja mahdollisista toimenpiteistä/muutoksista

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/hoittoa 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

Lärknäsissä kohtelemme asiakkaita arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen velvollisuus noudattaa tätä. Pyrimme ehkäisemään hoitovirheitä koulutuksen ja perehdytyksen avulla. Meillä on avoin vuorovaikutus, jotta voimme keskustella jo ennen ongelmien syntymistä.

Jos asiakasta on kohdeltu väärin, epäkunnioittavasti tai henkilöstön toiminta on loukannut hänen kunniaansa, henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus yksikön johtajalle. Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti, loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumuksiaan tai yksityisyyttään.

Asiakas, joka on tyytymätön kohteluun tai hoidon laatuun, voi tehdä huomautuksen yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Tarvittaessa huomautuksen voi tehdä asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Huomautuksen vastaanottajan tulee käsitellä asia ja antaa kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Ilmoitustauluillamme on potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot, joihin asiakas voi lähettää kysymyksiä ja saada tietoa oikeusturvatoimista, joita asiakas voi tehdä.

Edunvalvontaprosessista vastaavat lääkärimme tekemällä hakemuksen asianomaiselle viranomaiselle joko yhteistyössä asiakkaan kanssa tai asiakkaan tahdosta riippumatta. Olemme valinneet työskennellä ihmisten parissa ja näin ollen meillä on humanistinen ajattelutapa. Toimimme oman moraalimme ja etiikkamme pohjalta, ja kohtelemme muita kuten haluamme itseämme kohdeltavan. Jos kohtelu on asiatonta, siihen puututaan välittömästi.

Yksikössämme on nollatoleranssi kiusaamisen suhteen, sekä asukkaiden että henkilökunnan keskuudessa. Jos sama henkilö toistuvasti syyllistyy asiaan, otetaan yhteyttä palveluyksikön johtajaan.

Säännöllisten kyselyiden avulla asukkaille ja omaisille tunnistamme mahdolliset ongelmat ja voimme nopeasti ryhtyä toimenpiteisiin niiden poistamiseksi. Pääsisäänkäynnin vieressä on palautelaatikko, jossa asukkaat tai omaiset voivat antaa positiivista ja negatiivista palautetta sekä toiveita hoitoon ja asumiseen liittyen. Hoitajat ja muu henkilökunta ovat herkkiä kuuntelemaan asukkaiden ja omaisten toiveita. Avoin ilmapiiri helpottaa toiminnan ja sen laadun kehittämistä. Kyselyiden tulokset kootaan yhteen ja käydään läpi henkilöstökokouksessa, jotta koko henkilöstöllä on mahdollisuus tutustua tuloksiin ja kehittää toimintaa.

Palveluyksikön johtaja Ann-Louise Salahddin Puh. 050 598 7010 Sjöbackvägen 8, 66200 Korsnäs
ann-louise.salahddin@ovph.fi

Sosiaaliasiamies antaa tietoa asiakkaiden oikeuksista sosiaalihuollossa ja auttaa tarvittaessa esim. huomautuksen tekemisessä. Asiakas tai omainen voi tehdä huomautuksen tai valituksen saamastaan kohtelusta ja hoidosta.

Potilasasiamies antaa tietoa ja neuvoja potilaiden oikeuksista terveydenhuollossa. Hän myös neuvoa, miten toimia tyytymättömyystilanteissa ja auttaa potilaita tekemään huomautuksia tai potilasvahinkoilmoituksia.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus, joka sisältää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Sillä on läheinen yhteys yksityisyyteen ja sen suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa ihmisen fyysistä vapautta, mutta myös oikeutta vapaaseen tahtoon ja itsemääräämisoikeuteen. Sosiaalipalveluissa henkilöstön tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä edistää asiakkaan osallistumista palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen.

Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta mahdollisuuksien mukaan niin, että se on turvallista asukkaalle. Rajoituksia voidaan käyttää vain poikkeustapauksissa. Tavoitteena on luopua rajoituksista heti, kun tilanne tai olosuhteet sallivat sen.

Asumisyksikössämme pyrimme kuuntelemaan ja keskustelemaan, mitä asukkaat itse toivovat ja haluavat, ja pyrimme täyttämään toiveet kohtuullisissa rajoissa. Pyrimme myös hyvään yhteistyöhön omaisten kanssa tekemällä heistä osallisia sekä hoidossa että arjessa, esim. ulkoilutoiminnassa ja asioiden hoitamisessa kodin ulkopuolella. Asumisyksikössämme on myös elämäntarinalomake, jonka asukkaat täyttävät omaisten kanssa, jotta hoitajat saisivat helpommin käsityksen asukkaasta aiemmasta elämästä.

Vaitiolovelvollisuus on meille tärkeä, ja käsittelemme asukkaita koskevia asioita suljettujen ovien takana.

Koska henkilökunnalla on pääsy keittiöön/jääkaappiin ympäri vuorokauden, on mahdollista tarjota asukkaille ruokaa/juomaa myös suunniteltujen ateria-aikojen ulkopuolella, jos he sitä haluavat.

Lärknäsissä on vapaat vierailuajat.

Mahdolliset rajoitukset, kuten turvavyön käyttö, hygieniahaalarit ja sängynlaitojen käyttö, tehdään yhteistyössä hoitajien ja lääkärin kanssa ja ne on aina dokumentoitava kirjallisesti. Näiden rajoitusten luvat on päivitettävä säännöllisesti. Esimerkiksi turvavyön käytön aikana henkilöstö valvoo asiakasta säännöllisesti.

Rajoituksilta tuntuvat koodatut ovet, on kaikkien turvallisuus, ettei kukaan poistu yksiköstä löytämättä takaisin. Rajoittavien toimenpiteiden käyttö dokumentoidaan Lifecare-järjestelmään.

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 §). Terveiden- 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

Asiakkaalla on oikeus tehdä huomautus kohtelusta yksikön vastuuhenkilölle tai osaston johtavalle viranhaltijalle. (Sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 §). <https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/kundens-och-patientens-rattigheter/klientensrattigheter-inom-socialvarden/>

Huomautuksen puuttumisesta huolimatta meidän tulee olla tarkkaavaisia ja tarvittaessa puuttua asiakkaisiin kohdistuvaan asiattomaan tai loukkaavaan käytökseen.

Sosiaaliasiamies antaa tietoa asiakkaiden oikeuksista sosiaalihuollossa ja auttaa tarvittaessa esim. huomautuksen tekemisessä. Asiakas tai omainen voi tehdä huomautuksen tai valituksen saamastaan kohtelusta ja hoidosta.

Sosiaaliasiamies

- antaa tietoa ja neuvoja asiakkaiden oikeuksista sosiaalihuollossa.
- antaa tietoa, miten asiakas voi toimia tyytymättömyystilanteissa sosiaalipalvelujen ja kohtelun osalta.
- antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita tekemään huomautuksia.

Potilasasiamies

- antaa tietoa ja neuvoja potilaiden oikeuksista terveydenhuollossa.
- antaa neuvoja, miten potilas voi toimia tyytymättömyystilanteissa hoidon ja kohtelun osalta.
- antaa neuvoja ja auttaa potilaita tekemään huomautuksia tai potilasvahinkoilmoituksia.

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

Geriatrian ylilääkäri Markus Råback, puh. 040 569 5943

Ylihoitaja Marketta Koskela, puh. 050 438 5989

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Ylihoitaja Marketta Koskela, puh. 050 438 5989

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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 asiakkaila on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asukaspaneelin, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemusasajatoiminnan 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 asiakkaiden huomioon ottaminen. Koska laatu sekä hyvä hoito ja huolenpito voivat tarkoittaa eri asioita asiakkaille ja henkilökunnalle, on tärkeää hyödyntää kehitystyössä systemaattisesti kerättyä palautetta. Yhteistyössä kolmannen sektorin järjestöjen kanssa kehitämme toimintaamme, muun muassa seurakunnan, jalkahoitajien, kampaajien, Lions-klubin sekä eri laulajien 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 nettosuosittelemisindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelee Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittelevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Säännöllisten kyselyiden avulla keräämme asukkailta ja omaisilta kokemuksia asiakastytyytyväisyydestä. Pääsisäänkäynnin vieressä on palautelaatikko, johon asukkaat tai omaiset voivat antaa positiivista tai negatiivista palautetta sekä esittää toiveita liittyen Lärknäsin hoitoon ja asumiseen. Hoitajat ja muu henkilökunta ovat valmiita kuuntelemaan asukkaiden ja omaisten toiveita. Avoin ilmapiiri helpottaa toiminnan ja sen laadun kehittämistä. Kyselyiden tulokset kootaan yhteen ja käydään läpi henkilöstökokouksessa, jotta koko henkilöstöllä on mahdollisuus perehtyä tuloksiin ja kehittää toimintaa.

3.5 Henkilöstö

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

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten 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

Lärknäsin henkilöstö koostuu:

- 1 palveluyksikön johtajasta
- 1 vastuullisesta sairaanhoitajasta
- 6 sairaanhoitajasta
- 26 lähihoitajasta/hoitoapulaisesta
- 2 hoitoavustajasta

Henkilökunta arki-aamuisin: 9 henkilöä, illalla: 6 henkilöä, yöllä: 3 henkilöä.

Henkilökunta viikonloppuisin: aamulla: 8 henkilöä, illalla: 6 henkilöä, yöllä: 3 henkilöä.

Henkilöstön määrä on tällä hetkellä vähintään 0,6 henkilöä/asiakas. Palveluyksikön johtaja toteuttaa yksikön henkilöstömitoitusta.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen tehtäviä ja virkavaatimuksia, kuten pätevyys- ja kielitaitovaatimuksia, kuvataan kelpoisuussäädöksessä, joka löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta. Lyhytaikaisia sijaisuuksia toteutetaan yhteistyössä resurssiyrityksen kanssa. Kaikki yli 5 kuukauden mittaiset työpaikkailmoitukset julkaistaan ÖVPH:n verkkosivulla ja kuntarekryn kautta. Jokainen lähiesimies, jolla on päätäntävalta henkilöstöasioissa, rekrytoi palvelukseen henkilöstöä virka- tai työsuhteisiin. Sotender-sovellus tarjoaa nopean ja helpon viestintäkanavan sijaisuuksiin. Sovelluksessa tarjotaan työmahdollisuuksia esimerkiksi lähihoitajille, sairaanhoitajille ja sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Ennen rekrytointia pidetään työhaastattelu, jossa tarkistetaan pätevyys, työ- ja koulutodistukset. Mahdollinen LOV-e-todistus tulee esittää, ja jos sitä ei ole, pyydetään työntekijää hankkimaan todistus 3 kuukauden kuluessa. Muuten palkasta vähennetään, kunnes koe on suoritettu. Vakituiseen työsuhteeseen vaaditaan terveystodistus, jolla todistetaan työkykyisyys. Tämä sisältää myös rokotukset, joita kehoitetaan ottamaan hoitoalalla työskentelyä varten. Työntekijöitä kannustetaan ottamaan suositeltuja rokotuksia. Uusrekrytoinnissa käytetään perehdytyslistaa.

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

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisien 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 tarkoituksena on lisätä henkilöstön osaamista, parantaa laatua, tukea työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmien määrää ja poissaoloja.

Opiskelijoille ja uudelle henkilöstölle on saatavilla käsikirja, joka sisältää tietoa ja tarkistuslistan. Lisäksi he saavat kahden päivän perehdytyksen osastolla.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystyöpalvelujen 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, hygieni- 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 täydennyskoulutuksiin oman kiinnostuksen mukaan. Henkilökunnan osaaminen ja koulutustarpeet arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon menettelytapojen kehitykseen sekä hyvinvointialueen strategiaan. Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittaisessa kehityskeskustelussa. Työntekijällä on velvollisuus ylläpitää omaa ammatillista osaamistaan, ja työnantajalla on velvollisuus tarjota henkilöstölle mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen. Palveluyksikön johtaja käy kehityskeskusteluissa henkilöstön kanssa läpi tulokset ja tavoitteet, ja keskustelun pohjalta laaditaan henkilöstön koulutussuunnitelma. Vuosittaiset paloturvallisuus- ja ensiapukoulutukset dokumentoidaan koulutussuunnitelmaan.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Säännöllisiä työsuojelutarkastuksia tehdään. Kiinteistön terveyteen liittyvissä tekijöissä tehdään

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Palveluysikön johtajalla on suunnitelma henkilökunnan lakisääteisistä terveystarkastuksista. Henkilökunta kutsutaan työterveyshuoltoon viiden vuoden välein, valvojat kutsutaan kolmen vuoden välein. E-passi, työsuhde-etu, on tarjolla yli 6 kuukautta työsuhteessa oleville työntekijöille. Etua voi käyttää liikuntaan, kulttuuriin, hyvinvointiin ja hierontaan.

Henkilökunnalle tarjotaan TYKY-toimintaa kerran vuodessa. Henkilökunnalle tarjotaan erilaisia toimintoja työssä jaksamisen ja hyvinvoinnin parantamiseksi. Henkilökuntaa kehoitetaan aina tekemään Haipro-ilmoitus, jos osastolla tapahtuu jotain. Näin voidaan selvittää syyt mahdollisiin työturvallisuusongelmiin ja estää niiden toistuminen.

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 Exreport-ohjelman vakanssirekisteriä. THL:n henkilöstömitoituksen seuranta tapahtuu kaksi kertaa vuodessa. Yhteistyötä rekrytointiyksikön kanssa tehdään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa myös puhelinkeskusteluin. RAI-arvioinnit tehdään kaksi kertaa vuodessa, ja HS päivitetään Lifecare-järjestelmään kuukauden kuluessa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sisäänkirjautumisen yhteydessä omaiset täyttävät yhdessä asiakkaan kanssa elämäntarinan, joka skannataan Lifecare-järjestelmään. Terveys- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään tarpeiden muuttuessa. Usein otamme yhteyttä muihin palveluntuottajiin, kuten kampaajiin ja jalkahoitajiin, puhelimitse.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Lärknäsin yhteisiin tiloihin kuuluvat ruokasalit, päivähuoneet, TV-nurkkaus, ulkoalueet ja terassit, terapiatila, jossa on keittiö, sekä kauneushoitola. Näitä tiloja asukkaat voivat käyttää vapaasti yhdessä omaistensa kanssa.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Asukkaat saavat luoda kodinomaisen ympäristön tuomalla mukanaan jonkin tärkeän esineen. Huoneiden tulee kuitenkin olla helposti siivottavia ja niissä on oltava vapaita pintoja apuvälineiden käyttöä varten.

Jokaisen asiakashuoneen ovesa on hälytin, jonka hoitohenkilökunta asettaa myöhään illalla tai tarpeen mukaan. Hälytinten ansiosta yöaikaan on helpompi seurata, jos joku asiakas menee väärään huoneeseen tai poistuu huoneestaan.

Asukkaita sijoittaessa pyritään yhdessä omaisten kanssa löytämään paras ratkaisu saatavilla olevien huoneiden ja asiakkaiden tarpeiden, kuten henkilökunnan ja ruokasalin läheisyyden, perusteella.

Omaiset voivat vierailla vuorokauden ympäri, ja tarvittaessa on myös mahdollisuus yöpyä.

Yksikössä on turvallisuussivu, joka sisältää turvallisuussuunnitelman, toimintakortit ja selvityksen poistumisturvallisuudesta. Palo- ja poistumisharjoitukset järjestetään vuosittain yksikössä. Pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys on laadittu ja päivitetään tarvittaessa. Ensimmäinen pelastussuunnitelma tehtiin 22.10.2021 ja päivitettiin viimeksi 5.1.2023. Palo- ja poistumisharjoitukset tehdään vuosittain, yleensä kesäkuussa, jotta sekä vakituinen henkilökunta että sijaiset voivat osallistua. Säännölliset turvallisuuskierrokset sisältävät palosammuttimien, hätäuloskäyntien ja muiden turvallisuustekijöiden tarkastamisen.

Häiriö- ja poikkeustilanteita varten on saatavilla generaattori, perustarvikkeet, palolista, taskulamppu, varaparistot ja vettä.

Uudet työntekijät ja sijaiset saavat tiedotusta pelastussuunnitelmasta, poistumisturvallisuudesta ja valmiussuunnitelmasta, jotka löytyvät eteisen ilmoitustaululta. Sen jälkeen jokaisen vastuulla on pitää tietonsa ajan tasalla.

Tarvittaessa suullisia ohjeita annetaan työvuorojen vaihtuessa. Kirjalliset tiedot löytyvät edellä mainituista suunnitelmista.

Lärknäsissä laatu- ja turvallisuusvastuulliset ovat laatineet turvallisuussivun, jossa yksikön turvallisuussuunnitelma, toimintakortit ja selvitys poistumisturvallisuudesta on kirjattu. Se on saatavilla Laatuportti-laatu- ja riskienhallintaohjelmassa sekä tulostettuna versiona osaston kahvihuoneen keltaisessa valmiuskansiossa.

Käytämme iLOQ-avaimia yksikköön kulkemiseen. Sisään- ja uloskirjaukset rekisteröidään, mikä mahdollistaa kulkijoiden seuraamisen eri ovissa.

Siivouksesta vastaa StödBotnia. Kiinteistöpalvelut hoitaa Meris Teamwork. Jätehuolto hoidetaan ÖVPH:n jätehuoltosuunnitelman mukaisesti, ja ongelmajätteen käsittelylle on erilliset ohjeet intranetissä (esim. lääkejätteet, veri- ja tartuntavaaralliset jätteet).

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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. Tietosuoja-toimenpiteiden 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 terveyden- ja sairaanhoitolaitteita, kuten henkilönostimia, sähköisesti säädettäviä sairaalasänkyjä, verenpainemittareita, happisaturaatiomittareita, henkilövaakoja, geriatriahissejä, verensokerimittareita, CRP-mittareita, imulaitteita, hapettimia, kuumemittareita, painehaavapatjoja ja virtsarakon skannereita. Laitteiden käyttöön liittyvä koulutus on suoritettu jokaiselle henkilökunnan jäsenelle. Sijaisille ja uusille työntekijöille käydään perehdytyksen aikana tarpeellinen laitteisto läpi, minkä jälkeen jokaisella on vastuu ylläpitää osaamistaan.

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

Annika Granqvist, sairaanhoitaja Puh: 050-5336878 tai 050-4210890

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietoturva on osa yleistä perehdytystä. Henkilöstö koulutetaan tietoturvaan eri viestintäkanavien sekä koulutustilaisuuksien avulla. Opiskelijat ja uusi henkilökunta saavat tiedotusta heille koskevista säännöistä ja suosituksista, kuten salassapitovelvollisuuden huomioimisesta. Henkilöstö on suorittanut Tietosuojan ABC -verkkokoulutuksen.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Tekniset turvallisuusratkaisut

- Lärknäsissä käytetään Ascom-hälytysjärjestelmää
- Puhelimia
- Ovi- ja mattovaroittimia
- Rannekkeita, joissa on hälytyspainike
- Henkilökunnan hätäpuhelinhälytyksiä
- Lukittuja ulko-ovia ja osastojen välisiä koodein suojattuja ovia

Asukkaat voivat kutsua apua tarpeen mukaan. Oviin asennetut hälyttimet ilmoittavat, jos ovi avataan. Mattovaroittimia käytetään asukkaille, jotka eivät voi käyttää muita hälyttimiä, kuten näkövammaiset tai muistisairaat, jotta henkilökunta huomaa esimerkiksi sängystä nousemisen. Kun asukas painaa hälytyspainiketta, puhelimiin tulee soitto, jossa näkyy huoneen numero rannekkeen näytössä.

Henkilökunnan hätäpuhelinhälytys on tarkoitettu erityisesti yöaikaan. Jos moduulien 2 tai 3 henkilökunta aktivoi hälytyksen, se hälyttää moduulin 1 puhelimeen.

Henkilökunta keskustelee yhdessä siitä, mikä hälytysjärjestelmä sopii kullekin asukkaalle parhaiten. Hoitajat tarkistavat säännöllisesti hälyttimien toimivuuden. Jos ongelmia ilmenee, niistä ilmoitetaan Ascom-vastuuhenkilölle Kristian Pyhäjärvelle. Kaikkien hoitohenkilökunnan jäsenien vastuulla on ottaa yhteyttä Pyhäjärveen teknisten ongelmien ilmetessä.

Huolto ja ylläpito hoidetaan talonmiespalveluiden tai ostopalveluiden kautta.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallaitteiden ja/tai turvpuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)
Kristian Pyhäjärvi, Ascom-vastaava

3.10 Lääkehoito

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

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

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

Lärknäsissä terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Pihlajalinna, ja yksikön vastuulääkärinä toimii geriatrian erikoislääkäri Ulla Litmanen. Vastuullinen sairaanhoitaja: Jessica Mann.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihte 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Yksikössä on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jota vastuullinen sairaanhoitaja päivittää kerran vuodessa. Malax-Korsnäsin terveyskeskuksen johtava lääkäri Lars-Erik Malm hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Jokainen lääkehoitoon osallistuva kantaa vastuun omasta panoksestaan. Lääkkeiden käsittelyn hoitavat hoitajat pätevyytensä mukaan. Jos asiakas tarvitsee suonensisäisen tiputuksen, otetaan yhteyttä kotisairaalaan, ja tiputus hoidetaan Lärknäsissä sairaanhoitajan toimesta. Palveluyksikön johtaja tai vastuullinen sairaanhoitaja dokumentoi henkilöstön suoritukset Laatuportti-järjestelmään LOVE-kokeiden jälkeen. Hyväksytyt kokeet tallennetaan yksikössä. LOP/LOVe, GER 1 ja 2, Kipu, HCI-kokeet suoritetaan viiden vuoden välein, ja kouluttamaton henkilökunta suorittaa mini-LOP-kokeen. Sairaanhoitajat suorittavat myös i.v.-osan ja ABO-kokeen.

Rajoitetusta lääkevarastosta on laadittu suunnitelma.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Lars-Erik Malm, johtava lääkäri.

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Jessica Mann, vastaava sairaanhoitaja, puh. 040-1534412

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

Jessica Mann, vastaava sairaanhoitaja, puh. 040-1534412

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Lärknäsin palvelutalo käyttää ateriapalveluissa StödBotnia AB:n palveluita. Ruokalistat ovat huolella suunniteltuja ja vaihtelevia. Allergia- tai ruokavaliotarpeisiin laaditaan erikoisruokavaliot, kuten vähärasvainen, gluteeniton, laktoositon, maidoton ja kasvisruokavalio.

Lärknäsissä tarjoillaan aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Aasukkaat syövät yhteisesti ruokasalissa tai yksilöllisesti omassa huoneessaan päivän tilanteen mukaan.

Päivittäisessä dokumentoinnissa asukkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa seurataan ravinnon- ja nesteensaantia. Jos asiakas on syönyt huonommin jonkin aikaa, voidaan hänelle tilata ravintolisiä. Niille, joilla on vaikeuksia pureskella tai niellä, tarjotaan konsistenssiltään mukautettua ruokaa. Ruokavalion mukauttaminen tapahtuu aina yksilöllisesti. Säännöllisiä punnituksia tehdään kaikille asukkaille. Ravinnon saantia seurataan myös yksilöllisesti RAI-mittauksissa. Jos asukkaan ravitsemustila heikkenee, otetaan käyttöön neste- ja ravintolista yhteistyössä vastuulääkärin kanssa Pihlajalinnassa.

Yön pitkän paaston välttämiseksi on mahdollista nauttia myöhäinen iltapala. Jokaisessa moduulissa on pieni keittiö, jossa on juomia ja välipaloja saatavilla ympäri vuorokauden.

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 selvittämisestä 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

StödBotnia vastaa siivouspalveluista ja on paikalla kaikkina arkipäivinä. Asiakashuoneet siivotaan joka toinen päivä ja tarpeen mukaan. Yhteiset tilat siivotaan päivittäin. StödBotnian henkilökunnalla on hygieniapassi, samoin suurella osalla hoitohenkilökunnasta.

Hoitohenkilökunta ylläpitää hyvää vuorovaikutusta laitossiivoojien kanssa.

Noudatamme tartuntatautilakia (1227/2016, 17 §) ja toimimme järjestelmällisesti hoitoon liittyvien infektioiden torjumiseksi. Henkilöstön tulee noudattaa annettuja hygieniaohteita.

Hygieniavastaavat tarjoavat neuvoja ja tukea, ja yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava henkilö, joka seuraa infektioiden tilannetta.

Lääketieteelliset hoito- ja apuvälineet puhdistetaan käytön jälkeen hoitohenkilökunnan toimesta ja viedään steriloitavaksi. Yksikössä on saatavilla tietoa käsihygienian merkityksestä sekä henkilökunnalle että asiakkaille. Osastolla on riittävästi pesumahdollisuuksia sekä useita käsidesipisteitä.

Intranetissä on sairaalan hygieniavastaavien ylläpitämät ohjeet hygieniasta ja infektioiden ennaltaehkäisystä. Yksikössä on oma hygieniavastaava.

Aquatex hoitaa pyykkipalvelut, pyykkiä haetaan ja palautetaan kahdesti viikossa. Osastotekstiilit säilytetään yksikön liinavaatevarastossa, johon vain henkilökunnalla on pääsy. Osastolla on myös oma pesukone.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Annika Granqvist, sairaanhoitaja, puh. 050-5336878 tai 050-4210890

3.13 Terveystien- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Lärknäsin palvelutalo käyttää Pihlajalinnan – Helsingin vastuulääkäripalveluyrityksen – palveluita. Yksikössä järjestetään puhelinkierros kerran viikossa, jossa käsitellään ajankohtaisia asiakkaiden terveydentilaan liittyviä asioita. Joka kolmas kuukausi Pihlajalinnan lääkäri tulee yksikköön lähikierrokselle. Ennen kierrosta otetaan tarvittavat määrätyt laboratoriokokeet, EKG, MMSE, RR, syke, paino jne.

Muina aikoina otetaan tarvittaessa yhteyttä päivystykseen, sillä Pihlajalinnalla tarjoaa lääkärikonsultaatiota ympäri vuorokauden. Kiireellisissä sairaustapauksissa otetaan yhteyttä

Pihlajalinnaan, ja lääkäri antaa määräyksiä sekä arvioi hoidon tarpeen. Jos asiakkaan tilanne vaatii laajempaa hoitoa kuin mitä Lärknäs voi tarjota, lääkäri tekee lähetteen sopivaan hoitopaikkaan. Hoitajat tilaavat kuljetuksen ja ottavat yhteyttä omaisiin.

Äkillisissä ja odottamattomissa kuolemantapauksissa otetaan aina yhteyttä Pihlajalinnaan vuorokaudenajasta riippumatta. Malahden yleislääketieteen osastolle ilmoitetaan, ja heidän lääkärinsä tulee varmistamaan kuolemantapauksen.

Osastolla on tiedotuskansio, jossa on ohjeet siitä, kuinka kuolemantapauksissa toimitaan. Suurin osa asukkaistamme sairastaa kroonisia sairauksia. Teemme säännöllisiä tarkastuksia (esim. verikokeet, verenpaine, verensokerikontrollit jne.) optimaalisen terveydentilan varmistamiseksi. Poikkeamissa näissä tarkastuksissa konsultoidaan Pihlajalinnan lääkäriä. Henkilöstön osaaminen varmistetaan LOVE-kokeilla sekä kolmen vuoden välein ensiapukoulutuksella.

Asukkaiden päivittäisestä suunhoidosta huolehtii hoitohenkilökunta. Kerran vuodessa suuhygienisti tulee Lärknäsiin tarkastamaan kaikkien asiakkaiden suun terveyden ja antamaan suosituksia jatkohoidosta. Tarvittaessa otetaan yhteyttä hammaslääkəriin.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Lärknäsissä työskennellään kuntouttavalla työotteella. Tämä tarkoittaa, että asukkailla on mahdollisuus hoitaa arjen askareitaan toimintakyvyn mukaan, kuten henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen ja riisuutuminen, sängyn petaaminen, kävely wc:hen ja päivähuoneeseen.

Jokainen asukas kohdataan ainutlaatuisena henkilönä.

Lärknäsissä yleisiä aktiviteetteja ovat kävelyt, ulkoilu, kahvihetket puutarhassa, hartaukset, diakoniavierailut, laulutuokiot, bingo, kasvien ja vihannesten viljely.

Omaiset ovat tervetulleita vierailulle ympäri vuorokauden. Asukkaalla voi myös olla oma puhelin, joka mahdollistaa vapaan puheyhteyden omaisiin ja tuttaviiin.

Päivittäisen dokumentoinnin avulla asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmissa seurataan, miten tavoitteet täyttyvät. Asukkaiden yksilöllistä toimintakykyä seurataan hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoj

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

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuojaasetuksen (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

Tietosuoja toteutetaan niin, että hoitohenkilökunnalla on pääsy hoitokirjaukseen, jota he tarvitsevat asiakkaiden hoito- ja asiakastietojen dokumentointiin. Kaikki työntekijät vastaavat asiakasrekisteröinnistä ja heillä on omat käyttäjätunnukset ja kirjautumistiedot organisaation tietokoneisiin ja tietojärjestelmiin.

Uusi henkilöstö ja harjoittelijat saavat perehdytyksen ja ohjausta vakituiselta henkilöstöltä hoitokirjauksen käyttämiseen. Opiskelijat käyttävät ohjelmaa vakituisen henkilöstön ohjauksessa. Tietoturvaan kuuluu, että opiskelijat ja uusi henkilöstö hyväksyvät salassapitovelvollisuuden huomioimisen. Henkilökunnalle tarjotaan mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin, kun niitä järjestetään.

Dokumentaatio-ohjelmalla käytetään Lifecare-järjestelmää. Asiakkaat rekisteröidään heti heidän muuttaessaan yksikköön, ja henkilökunta on saanut koulutuksen järjestelmän käyttöön.

Henkilökunta on suorittanut tietoturvakoulutuksen.

Perehdytyksessä käytetään tarkistuslistaa, ja kaikille uusille työntekijöille annetaan kahden päivän perehdytys.

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

Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön johtaja, puh. 050-5987010

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

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

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Riskinhallinta ja -arviointi on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen systemaattista asiakas/potilasturvallisuuden kehittämistä ja yksiköiden tavanomaista toimintaa. Riskienhallinnan

edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan ja epäkohtia.

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

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

turvallisuus Palveluyksikön johtaja vastaa riskienhallinnasta, ja laatu- ja turvallisuusvastuullinen avustaa johtajaa kirjaamalla riskit Laatuportti-järjestelmään. Koko henkilöstö keskustelee mahdollisista riskeistä ja siitä, miten niiden syntyminen voidaan estää. Yksikössä järjestetään vuosittain turvallisuuskävelyjä ja paloharjoituksia, joihin koko henkilöstö osallistuu. Päivittäin keskustellaan turvallisuuteen, riskeihin ja laatuun liittyvistä asioista.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan yksikössä esimerkiksi lääkehoito-osaamisen, infektioiden torjunnan, asiakkaiden eristämisen ja liikkumisvapauden rajoittamisen, hoidon dokumentoinnin, ostopalveluiden, tukipalveluiden, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan päivittäisessä työssä, ja siksi kehitystarpeet ja riskit tunnistetaan osana toimintaa.

Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään proaktiiviseen toimintaan ja havainnointiin, jotta tarvittavat toimenpiteet voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tilanteiden syntymistä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta sisältää muun muassa:

- Työyksikön prosessit
- Yhtenäiset ja hyvät käytännöt (esim. kotiutuskontrollilista)
- Kirjaamiskäytännöt
- Asiakkaan tunnistaminen
- Menetelmät tiedon varmistamiseksi

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikössä käytössä olevat prosessit, käytännöt ja menetelmät.

Työntekijöillä on velvollisuus tunnistaa päivittäisessä työssä ilmenevät epäkohdat, reagoida niihin ja ilmoittaa niistä yksikön 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

Koko henkilöstölle annetaan koulutusta Haipro-järjestelmän tärkeydestä ja läheltä piti -tilanteiden ilmoittamisesta. Tavoitteena on suunnitelmien laatiminen, jotka auttavat välttämään vastaavia tapahtumia tulevaisuudessa. Käytännön mukaan henkilö, joka on osallisena tapahtumassa, tekee itse Haipro-ilmoituksen saadakseen selkeän kuvan tapahtuneesta.

Keskustelujen kautta henkilöstön ja yksikön johtajan välillä käydään läpi osaston eri riskitilanteita, jotta henkilöstö tiedostaisi riskien olemassaolon ja osaisi estää niiden syntymisen. Jos yksikön johtaja arvioi tarpeelliseksi, asia siirretään seuraavalle organisaatiotasolle käsittelyä varten. Mikäli valvovalta viranomaiselta saapuu pyyntö, selvitetään tapahtunut tarkistamalla, löytyykö siitä Haipro-ilmoitusta, jossa on osallisten näkemykset tapahtumasta. Yksikön johtaja laatii yhteenvedon tapahtuneesta, allekirjoittaa oman näkemyksensä ja lähettää sen johtavalle lääkärille jatkokäsittelyä varten.

Palveluysikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Asiakkaiden vahingoittuminen	Toimivat apuvälineet
Asiakkaiden karkaaminen tai katoaminen	Kaikki ovet varustettu turvallisilla lukituksilla
Lääkehoitovirheet	Kaksoistarkistukset lääkkeiden jakamisessa
Tulipalo	Turvallisuussuunnitelma, elävien kynttilöiden käyttämättömyys
Hälytínjärjestelmän toimimattomuus	Säännölliset tarkistukset
Sähkökatkot	Rakennuksessa oma generaattori, saatavilla taskulamput
Tietokatkot	Lääkkeiden lista tulostettuna
Tietoturvariskit	Jokaisella oma käyttäjätunnus, kirjautuminen ulos aina, salassapitovelvollisuus

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 palveluysikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (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 vaaratilanteiden ja tapahtumien ilmoittamiseen, jos asiakkaiden hoidossa sattuu jotain. Tämä kattaa myös työsuojeluilmoitukset ja tietosuojakysymykset.

Perehdytyksen ja uusien työntekijöiden koulutuksen yhteydessä käymme läpi ilmoitusvelvollisuuden merkityksen sekä työntekijöiden oikeudet ja velvollisuudet. Koska henkilöstö on tietoinen näistä vastuista ja oikeuksista, järjestelmän käyttö tulee luonnolliseksi osaksi työtämme.

Vuotuiset riskikartoitukset ja toimenpide-ehdotukset toteutetaan. Prosessien tueksi suoritetaan tarkastuksia ja auditointeja.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Laadun poikkeamien, epäkohtien ja vaaratilanteiden sekä tapahtumien osalta yksikössä määritetään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteiden toistuminen. Näihin toimenpiteisiin kuuluu muun muassa tapahtumien perimmäisten syiden selvittäminen, ja niiden perusteella toimintatapoja muutetaan turvallisemmiksi. Sisäisten vakavien tapausten selvityksiä tehdään tilanteissa, joissa prosessissa on jotain kehitettävää. Päätöksen selvityksen aloittamisesta tekee resurssijohto.

Avoimuus vaaratilanteista ja onnettomuuksista on erittäin tärkeää. Jos jotain tapahtuu, keskustelemme siitä yhdessä, ja tarvittaessa omaisten kanssa, joita palveluyksikön johtaja ohjaa eteenpäin. Suuremmista epäkohdista/tapahtumista ilmoitetaan Secappin (organisaation sisäinen ilmoitussovellus) kautta. Lisäksi on mahdollisuus keskustella työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa tuen saamiseksi.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki hankinnat ÖVPH:ssä tehdään hankinta- ja logistiikkakeskuksen kautta. Hyvinvointialueen kaikissa sopimuksissa tulee olla nimetty yhteyshenkilö/vastuuhenkilö.

Säännöllistä seurantaa ja raportointia toteutetaan seuraavista asioista: hoidon laatu, asiakaspalaute, asiakasturvallisuus, työturvallisuus, työhyvinvointi, työolosuhteet sekä henkilöstön riittävyys. Kirjalliset ohjeet ja ilmoitukset vaarallisista tapahtumista toimitetaan hyvinvointialueelle.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö tekee yhteistyötä siivous-, pesula-, tavarankuljetus- ja ateriapalveluiden, IT-palveluiden,

teknisen henkilöstön ja talonmiehen kanssa. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa on määritelty vastuualueet valmiuden osalta.

Yksikkö noudattaa johdon ohjeita henkilöstöresurssien ja potilasohjauksen osalta poikkeustilanteissa, kuten esimerkiksi tulipalon sattuessa. Käsittelyohjeet näihin tilanteisiin ovat työn alla vuonna 2025. Palotarkastukset ja työpaikkakäynnit työterveyshuollosta toteutetaan määräajoin.

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

Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön johtaja, puh. 050-5987010.

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

Riskikartoitukset tehdään Laatuportti- ja Haipro-järjestelmissä. Vakavista vaaratilanteista ja lääketieteellisten laitteiden puutteista ilmoitetaan tarpeen mukaan organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä Valviralle annettujen ohjeiden mukaisesti.

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 seurantaraaportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraaportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

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

YKSIKÖN KUVAUS

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

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero
18.04.2025, versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä
Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön johtaja

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

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

Päivitetty

05112025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Riittävästi koulutettu ja motivoitunut henkilöstö	Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö. Panostus oppisopimusopiskelijoihin	2026
Hyvän, turvallisen ja yhdenvertaisen hoidon ja huolenpidon tarjoaminen vanhuksille ja muistisairaille	Kaatumisriskien vähentäminen. Asiakkaiden toimintakyvyn ylläpito. Toimintasuunnitelma	2026
Budjetin noudattaminen	Asiakasmäärä 35 ja riittävä henkilöstö	2026