



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Omavalvontasuunnitelma, Majakkakoti

Allmän information

Enhet

Majakkakoti Pa

Rapporteringsdag

2025-11-11

Verksamhetschef

Ann-Louise Salahddin

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Innehållsförteckning

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

30.10.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Riittävästi motivoitunut henkilöstö	Hyvinvoiva henkilöstö	2026
Anna hyvää, turvallista ja yhdenvertaista hoivaa ja hoitoa ikääntyneille ja muistisairaille	Vähennä kaatumisriskejä. Ylläpidä asiakkaan toimintakykyä.	2026
Kuntouttava työote	Asiakkaiden tulee saada tehdä itse se, mihin he kykenevät, ilman että henkilökunta puuttuu ajanpuutteen vuoksi.	2026

Omavalvontasuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

040 128 6327

Palveluyksikön nimi

Asumispalvelut

Palvelumuoto

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Osoite

Bredhällsvägen 61 D

Puhelinnumero

040-6569196

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Marketta Koskela, ylihoitaja, puh. 050-4385989

Marcus Råback, geriatrian ylilääkäri, puh. 040-5695943

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Majakkakoti, Bredhällsvägen 61 D, 66220 Bergö.

Sijainen sairaanhoitaja Erica Bäck, 040-6517131

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Kiinteistönomistaja	Bergö Serviceboende AB
Lääkäripalvelut	Pihlajalinna
Siivouspalvelut	Teese Botnia
Kiinteistöpalvelut ja ateriapalvelut	Maalahden kunta
Tietopalvelut	2M-It
Vaatteidenhuoltopalvelut	Lindström
Turvahälytin	Tunstall
Työterveyspalvelut	TT-Botnia
Laboratoriopalvelut	Fimlab

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Fyrgården on ympärivuorokautista hoitoa tarjoava palveluasumisyksikkö, jossa on 10 asiakaspaikkaa.

Toiminta on suunnattu ikääntyneille sekä henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Asiakkaille tarjotaan palvelua, hoitoa ja huolenpitoa heidän voimavarojensa, tarpeidensa ja elämäntyyliinsä mukaan. Fyrgårdenissa asuu sekä henkilöitä, joilla on että joilla ei ole dementiadiagnoosia. Palveluasumisyksikkö Fyrgården valmistui maaliskuussa 2017. Rakennuksen omistaa Bergö Serviceboende Oy.

Ikäihmisille tulee tarjota joustavaa, yksilöllistä ja kuntouttavaa palvelua. Heille tulee luoda edellytykset elää ja asua itsenäisesti. Hoito ja huolenpito tulee järjestää yksilöllisten tarpeiden mukaan, laadukkaasti ja kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Arvopohja muodostuu yhteisistä säännöistä, joita kaikkien tulee noudattaa, jotta voimme ylläpitää laadukasta hoivaa. Kaikkien työntekijöiden tulee tuntea arvopohja, ja sen tulee näkyä yksikön toiminnassa. Arvopohjan tulee ilmetä teoissamme ja muodostaa perustan henkilöstön asenteille, työmenetelmien valinnalle ja johtamistavalle.

Hoidontarpeen arvioinnin yhteydessä käydään keskustelu asiakkaan ja/tai omaisten kanssa, ja luodaan asiakasprofiili. Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Seurantaa tehdään säännöllisesti RAI-

ohjelman avulla. Hoitohenkilökunta laatii suunnitelman mahdollisimman pian asiakkaan saapuessa hoitokotiin. Suunnitelmaa päivitetään aina tarpeen ja muutosten mukaan, jotta se pysyy ajantasaisena. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan päivittäin hoitosuunnitelma ajankohtaisista hoitotoimenpiteistä, ja se tulostetaan.

Toimintaa ja tuotettuja palveluja ohjaavat keskeiset lait ovat:
 Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) – säätelee sosiaalihuollon järjestämistä ja hyvinvointialueen vastuulla olevia sosiaalipalveluja

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Hyvinvointialuelaki (611/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

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

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja 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, laatisesta ja seurannasta.

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön päällikkö Puh: 050-5987010 Sähköposti: ann-louise.salahddin@ovph.fi

Jessica Mann, palveluvastaava Puh: 040-1534412 Sähköposti: jessica.mann@ovph.fi

Erica Bäck, sairaanhoitaja Puh: 040-6517131 Sähköposti: erica.back@ovph.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön päällikkö Puh: 050-5987010 Sähköposti: ann-louise.salahddin@ovph.fi

YKSIKÖN KUVAUS

Koko henkilöstöryhmä on osallistunut alkuperäisen omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Päivitetyt versio on koontanut pienempi työryhmä. Suunnitelman kokoamisesta ovat vastanneet palveluyksikön päällikkö, palveluvastaava ja sairaanhoitaja.

Asiakkaiden mielipiteet ja toiveet otetaan huomioon kaikissa palvelua ja sen kehittämistä koskevissa tilanteissa. Otamme vastaan palautetta, jonka asiakkaat ja/tai omaiset antavat meille. Asumisyksikössämme pyrimme edistämään asiakkaiden osallisuutta mahdollisimman pitkälle heidän omien voimavarojensa mukaisesti.

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 vastuhenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Suunnitelma käydään läpi kerran vuodessa henkilökunnan kokouksessa yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka koskevat turvallisuutta, laatua, toimintatapoja tai kehittämistoimenpiteitä. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelma pidetään esillä toimintayksikössä siten, että henkilökunta, asiakkaat, omaiset ja muut kiinnostuneet voivat tutustua siihen ilman erillistä pyyntöä. Suunnitelma on myös nähtävillä internetissä yleisesti, sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Hyvinvointialue on laatinut riskienhallintapolitiikan, jonka tarkoituksena on tunnistaa, arvioida, käsitellä ja seurata toiminnassa esiintyviä olennaisia riskejä sekä poistaa tai minimoida ne. Riskienhallinta on järjestelmällistä ja jatkuvaa työtä, joka dokumentoidaan, raportoidaan ja seurataan yksikössä. Riskit arvioidaan niiden mahdollisten seurausten vakavuuden ja todennäköisyyden perusteella. Yksikön toimintasuunnitelmat ja käytännöt, jotka ovat tärkeitä turvallisuuden, laadun ja varmuuden kannalta, löytyvät turvallisuus- ja pelastussuunnitelmasta.

Riskienhallinta perustuu päivittäisen toiminnan ja ympäristön havainnointiin ja kartoituksiin. Se sisältää keskusteluja laadusta ja turvallisuudesta, kiusaamisen ehkäisystä, tasa-arvotyöstä ja

yhdenvertaisuudesta, turvallisuus- ja pelastussuunnitelman laatimisesta sekä palautteen keräämisestä HaiPro-järjestelmän kautta. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus edistää turvallista ja laadukasta hoitoa.

Yksikössä on turvallisuusvastaava, joka vastaa turvallisuus- ja pelastussuunnitelman päivittämisestä sekä suunnitelman tiedottamisesta ja läpikäynnistä yksikössä, jotta kaikki tietävät, miten toimia tehokkaasti riskitilanteessa. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma sisältää ohjeet siitä, miten yksikössä toimitaan esimerkiksi tulipalon, pelastustilanteen, sisään- ja ulosharjoitusten, karkaamisen, väkivallan ja tapaturmien yhteydessä. Kaikki työntekijät perehtyvät suunnitelmaan, ja tämä vahvistetaan allekirjoituksella.

Vastuuhenkilö järjestää koko henkilökunnalle turvallisuuskävelyn kerran vuodessa. Henkilökunta osallistuu pakollisiin turvallisuuskoulutuksiin.

Suora viestintä on myös tärkeää. Tapahtumat analysoidaan, ja yksikön johtaja vastaa tarvittavien muutosten tekemisestä toimintatapoihin. Kaikki työntekijät saavat tiedon toteutetuista toimenpiteistä. Osastotunti pidetään säännöllisesti, jolloin ajankohtaiset päivitykset käsitellään.

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

Koko yksikön henkilöstöltä edellytetään sitoutumista, kykyä oppia virheistään ja sopeutua muutoksiin, jotta voidaan tarjota turvallisia ja laadukkaita palveluja. Toimintayksiköllä on turvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeet tulipalon, pelastuksen ja evakuoinnin varalle. Tulipalo- ja evakuointikoulutuksia järjestetään säännöllisesti. Ensiapukoulutus järjestetään kolmen vuoden välein. Turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi noudatetaan yksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Sairaanhoidajat ja lähihoitajat suorittavat LOVe-kokeen viiden vuoden välein.

Käytämme HaiPro-ilmoitusjärjestelmää. HaiPron avulla kerätään tietoa vaaratilanteista ja haittatapahtumista, jotka liittyvät esimerkiksi laitteisiin, hoitoon ja lääkehoitoon. Ilmoitukset tallennetaan HaiPro-järjestelmään, johon kaikki työntekijät voivat tehdä ilmoituksen vaarallisista tilanteista Intran kautta. Järjestelmään tallennettu tieto on luottamuksellista eikä sitä käytetä muihin tarkoituksiin.

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat myös ilmoittaa epäkohdista ja riskeistä suoraan sairaanhoitajalle tai palveluyksikön päällikölle. Tämän jälkeen palveluyksikön päällikkö vastaa siitä, että toiminta kartoitetaan ja riskejä pyritään minimoimaan tulevaisuudessa toiminnan kehittämiseksi.

Ilmoitukset vaaratilanteista ja haattatapahtumista raportoidaan sähköisesti HaiPron kautta. Palveluyksikön päällikkö analysoi ja käsittelee ilmoitukset yksikössä. Ilmoitukset käsitellään sen jälkeen henkilöstöryhmässä, ja sovitaan korjaavista toimenpiteistä, jotta tapahtuma ei toistuisi. Korjaavat toimenpiteet kirjataan HaiProon. Työtapojen muutoksista tiedotetaan henkilöstölle säännöllisissä henkilöstökokouksissa.

Toimintayksiköllä on turvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeet tulipalon, pelastuksen ja evakuoinnin varalle. Kiinteistönomistaja vastaa toimenpidesuunnitelman toteuttamisesta. Sisäinen riskikartoitus tehdään vuosittain, ja mahdolliset puutteet tai riskit, jotka vaativat toimenpiteitä, ilmoitetaan.

Osastolla käytetään terveydenhuollon apuvälineitä ja laitteita, kuten henkilönostimia, sähköisesti säädettyjä sairaalasänkyjä, verenpainemittareita, happisaturaatiomittareita, henkilöpainovaakoja, geriatrisiä tuoleja, verensokerimittareita, CRP-mittareita, kuumemittareita ja makuuhaavapatjoja.

Laitteista vastaava henkilö on Östling Benny, benny.ostling@ovph.fi. Jokaiselle työntekijälle on määritelty laitevastuu. Sijaisen ja uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi tarvittavat laitteet. Tämän jälkeen jokainen vastaa itse osaamisensa ylläpitämisestä.

Tekniset turvallisuusratkaisut
Fyrgården käyttää Tunstall-hälytysjärjestelmää

Puhelimet

Hälytysmatot

Hälytyspainikkeella varustetut rannekkeet

Koodatut lukitut ulko-ovet

Asukkaat kutsuvat apua painamalla hälytyspainiketta. Joitakin hälytysmattoja on käytössä esimerkiksi näkövammaisille ja muistisairaille asiakkaille. Kun asukas painaa hälytyspainiketta, henkilökunnan matkapuhelimet soivat. Näytössä näkyy rannekkeen huonenumero. Henkilökunta keskustele yhdessä siitä, mikä hälytysratkaisu sopii parhaiten kullekin asukkaalle. Hoitajat tarkistavat säännöllisesti, että hälytykset toimivat.

Palotarkastus ja paloharjoitus järjestetään vuosittain yksikössä. Pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys on laadittu ja päivitetään tarvittaessa. Vuosittainen turvallisuuskävely järjestetään henkilökunnalle.

Häiriö- ja poikkeustilanteita varten on käytettävissä generaattori, perustarvikkeet, palolista, taskulamppu, varaparistot ja vettä. Uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään pelastussuunnitelmaan, evakuointiturvallisuuteen ja valmiussuunnitelmaan, jotka löytyvät

sisäänkäynnin ilmoitustaululta. Tämän jälkeen jokainen vastaa itse siitä, että pysyy ajan tasalla. Suullisia ohjeita annetaan tarvittaessa työvuoron alussa. Kirjallista tietoa on saatavilla edellä mainituista suunnitelmista.

Tietosuojaa noudatetaan siten, että hoitohenkilöstöllä on pääsy potilastietoihin, joita tarvitaan asiakkaiden hoidon ja asiakastietojen dokumentointiin. Sairaanhoidajilla ja yksikön johtajalla on myös pääsy ulkoisiin potilastietoihin.

Uusi henkilöstö ja harjoittelijat saavat perehdytyksen ja ohjausta vakituiselta henkilökunnalta potilastietojärjestelmän käyttöön. Opiskelijat käyttävät tietojärjestelmää vakituisen henkilökunnan ohjauksessa. Tietoturvaan kuuluu, että opiskelijat ja uusi henkilöstö ovat hyväksyneet salassapitovelvollisuuden noudattamisen. Henkilöstölle 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 päällikkö. Koko henkilöstö on osallistunut alkuperäisen omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Päivitetyn version on koonnut pienempi työryhmä. Suunnitelman kokoamisesta ovat vastanneet palveluyksikön päällikkö, palveluvastaava ja yksikön sairaanhoitaja. Palveluyksikön päällikkö: Ann-Louise Salahddin ✉ ann-louise.salahddin@ovph.fi ☎ 050 5987010

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Suunnitelma käydään läpi kerran vuodessa henkilöstökokouksessa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lärknäsin pääsisäänkäynnin ilmoitustaululla sekä internetissä yleisesti.

Lähtökohtana palvelun kehittämisessä on yhteinen tekeminen.

Laatu- ja turvallisuusvastuu

Yksikön laatu- ja turvallisuusvastaava edistää laatua ja turvallisuutta ylläpitämällä ja kehittämällä toimintayksikön datankeruun, seurannan ja riskienhallinnan käytäntöjä sekä yksikön turvallisuusohjeita.

Lääkehoito

Palveluyksikön päällikkö, sairaanhoitaja ja vastuulääkäri vastaavat lääkehoidosta ja sen kokonaisvaltaisesta suunnittelusta yksikössä. Yksikön päällikkö hyväksyy työntekijöiden LOVE-lääkeluvat. Lääkehoidosta vastaavat henkilöt toimivat yhteyshenkilöinä lääkehoitoa ja lääketurvallisuutta koskevissa asioissa, tiedottavat henkilöstölle ajankohtaisista lääkehoitoon liittyvistä asioista ja osallistuvat uusien toimintatapojen käyttöönottoon. Yksikön päällikkö ja vastuullinen sairaanhoitaja valvovat myös lääkehuoneen käyttöä.

Hygieniavastuu

Yksikön hygieniavastaavat toimivat yhteyshenkilöinä hygieniaan ja infektioiden torjuntaan

liittyvissä asioissa. He osallistuvat säännöllisesti koulutus- ja tiedotustilaisuuksiin, välittävät uusia hygieniaohteita ja ajankohtaista hygieniainformaatiota osastoille, edistävät hyvää hygieniakäytäntöä, toimivat esimerkkeinä hyvistä hygieniakäytännöistä ja seuraavat hygieniakäytäntöjen toteutumista sekä infektio-tilannetta yksikössä.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään 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 785/1992; 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 sosiaalihooltolaissa (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

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan RAI-palveluntarpeen arviointivälineen avulla. Asiakas osallistuu mahdollisuuksien mukaan itse palveluntarpeen arviointiin. Mikäli asiakas ei kykene vastaamaan arvioinnin kysymyksiin, otetaan myös omaiset ja läheiset mukaan prosessiin.

Heti asiakkaan kuoleman jälkeen yksikössä ilmoitetaan SAS-koordinaattorille, että huone on vapautunut. Omaiset yhdessä asiakkaan ja/tai hoitohenkilökunnan kanssa ovat aiemmin täyttäneet hakemuslomakkeen, joka on osoitettu palveluohjaukseen. Palveluohjaus selvittää asiakkaan hoidon tarpeen ja tekee päätöksen siitä, tarvitaanko asumispaikkaa. Hoidon tarpeen ja jonotilanteen perusteella SAS-ryhmä tekee päätöksen siitä, kenelle paikka tarjotaan.

Omaiskeskustelu käydään ensimmäisen viikon aikana, jolloin käydään läpi hoitosuunnitelma, elämäntarina sekä allekirjoitetaan apteekki- ja vuokrasopimus.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Keskustelujen avulla asiakkaan ja/tai omaisten kanssa hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä sekä varmistamme jatkuvasti, että asiakkaan tarpeet täyttyvät. Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Seuranta tehdään säännöllisesti RAI-ohjelman avulla. Hoitohenkilökunta laatii suunnitelman mahdollisimman pian asiakkaan saapuessa hoitokotiin. Suunnitelmaa päivitetään aina tarpeen ja muutosten mukaan, jotta se pysyy ajantasaisena. Kaikille asiakkaille laaditaan päivittäinen hoitosuunnitelma ajankohtaisista hoitotoimenpiteistä, ja se tulostetaan. RAI LTC -mittaria käytetään hoidon tarpeen arvioinnissa. Tietoja/hoitoraportteja voidaan saada muista yksiköistä sekä erityislausuntoja aiemmista potilastiedoista.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Puhelinkierros Pihlajalinnan etälääkäripalveluiden kanssa pidetään viikoittain sekä lääkärikierros järjestetään neljä kertaa vuodessa. Meillä on mahdollisuus lääkärikonsultaatioon ympäri vuorokauden Pihlajalinnan takapäivystyksen ansiosta.

Keskustelujen avulla asiakkaan ja/tai omaisten kanssa hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä laadimme ja tarkistamme suunnitelmat, jotka koskevat asiakkaan lakisääteisiä palveluja, kuten asiakas-, palvelu- ja hoitosuunnitelmaa.

Toiminta- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yksilöllisesti yhteistyössä asukkaan, hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa. Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan RAI-hoitoarvion tulosten perusteella yhdessä asiakkaan ja/tai omaisten kanssa. Suunnitelma tehdään mahdollisimman pian asiakkaan muuttaessa yksikköön. RAI-arvioinnit tehdään kaikille asiakkaille kuuden kuukauden välein.

Hoitohenkilökunta laatii suunnitelman mahdollisimman pian asiakkaan saapuessa hoitokotiin. Suunnitelmaa päivitetään aina tarpeen ja muutosten mukaan, jotta se pysyy ajantasaisena.

Dokumentointi ja seuranta Lifecare-järjestelmässä

Lifecare-järjestelmän avulla toteutetaan päivittäinen seuranta ja arviointi asiakkaan hoitosuunnitelmasta.

Kaikki hoitohenkilöstö dokumentoi ja vastaa suunnitelman päivittämisestä, antaa tietoa eri palveluvaihtoehdoista ja varaa tarvittaessa ajan tarvittaviin palveluihin.

Asiakkaille laaditaan päivittäin hoitosuunnitelma ajankohtaisista hoitotoimenpiteistä, ja kaikilla hoitajilla on velvollisuus varmistaa, että toimenpiteet toteutetaan.

Henkilökunta dokumentoi päivittäin suunnitelmassa olevat toimenpiteet.

Jokaisen työvuoron vaihdon yhteydessä annetaan raportti seuraavalle vuorolle hoitosuunnitelmasta ja mahdollisista toimenpiteistä tai 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/hoidoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden toiveet, mielipiteet ja kiinnostuksen kohteet tulee kirjata hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kaikki hoitohenkilöstö pitää suunnitelman ajan tasalla ja tuntee asiakkaiden yksilölliset tarpeet.

Yksiköissämme suosittelemme, ettei mukaan tuoda arvoesineitä tai rahaa. Henkilökunta ei vastaa kadonneista tavaroista tai rahoista. Itsemääräämisoikeuden mukaisesti tai omaisten toiveesta – erityisesti jos he asuvat kaukana – joudumme kuitenkin säilyttämään joidenkin asiakkaiden rahaa. Kyseessä ovat pienet summat, jotka käytetään esimerkiksi jalkahoitoon, hiustenleikkaukseen ja vastaaviin palveluihin. Tällöin asiakkaiden rahat säilytetään lukitussa kaapissa toimistossa.

Fyrgårdenissa kohtelemme asiakkaita arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti. Tämä on jokaisen työntekijän henkilökohtainen velvollisuus. Hoitovirheitä pyritään ehkäisemään koulutuksen ja perehdytyksen avulla. Meillä on avoin vuorovaikutus, jotta voimme keskustella jo ennen kuin ongelmia syntyy.

Jos asiakasta on kohdeltu väärin, epäkunnioittavasti tai hänen ihmisarvoaan on loukattu henkilökunnan toimesta, henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus yksikön johtajalle. Asiakkaalla on oikeus laadukkaaseen hoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti, loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

Asiakas, joka on tyytymätön saamaansa kohteluun tai hoidon laatuun, voi tehdä huomautuksen

yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Tarvittaessa huomautuksen voi tehdä asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Huomautuksen vastaanottajan tulee käsitellä asia ja antaa kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Ilmoitustauluillamme on yhteystiedot potilas- ja sosiaaliasiavastaaville, joille asiakas voi lähettää kysymyksiä ja saada tietoa oikeusturvatoimista, joita hän voi käyttää. Edunvalvontaprosessi hoidetaan lääkärin toimesta, jotka tekevät hakemuksen viranomaisille joko yhteistyössä asiakkaan kanssa tai asiakkaan tahdosta riippumatta.

Olemme valinneet työskennellä ihmisten kanssa ja siksi ajattelumme on humanistista. Toimimme oman moraalin ja etiikan pohjalta – kohtelemme muita kuten haluaisimme itse tulla kohdelluksi. Epäasiallinen kohtelu korjataan välittömästi. Yksikössämme on nollatoleranssi kiusaamiseen – sekä asukkaiden että henkilökunnan keskuudessa. Toistuvissa tapauksissa otetaan yhteyttä palveluyksikön päällikköön.

Yhteystiedot

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

Sosiaaliasiavastaava antaa tietoa ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa neuvoo, miten toimia tyytymättömyyden yhteydessä auttaa asiakkaita tekemään huomautuksia

Potilasasiavastaava antaa tietoa ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa ja neuvoo, miten toimia tyytymättömyyden yhteydessä auttaa potilaita tekemään huomautuksia tai potilasvahinkoilmoituksia

Asiakkaalle haetaan edunvalvojaa tarvittaessa, ja Vaasan maistraatti nimeää henkilölle holhoojan.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus, ja siihen kuuluu oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, yksityisyyteen ja turvallisuuteen. Se liittyy läheisesti yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa ihmisen fyysistä vapautta, mutta myös oikeutta vapaaseen tahtoon ja itsemääräämiseen. Sosiaalipalveluissa henkilöstön tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä edistää asiakkaan osallisuutta palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kunnioitamme itsemääräämisoikeutta mahdollisuuksien mukaan siten, että se on turvallista asukkaalle. Rajoituksia saa käyttää vain poikkeuksellisista syistä. Tavoitteena on poistaa rajoitukset heti, kun tilanne tai olosuhteet sen sallivat.

Yksikössämme pyrimme kuuntelemaan ja keskustelemaan siitä, mitä asukas itse toivoo ja haluaa, ja pyrimme täyttämään toiveet kohtuullisissa rajoissa. Teemme myös hyvää yhteistyötä omaisten kanssa, ja otamme heidät mukaan sekä hoitoon että arkeen, esimerkiksi ulkoiluun ja asiointiin kodin ulkopuolella. Meillä on käytössä elämäntarinalomake, jonka pyydämme täyttämään yhdessä omaisten kanssa muuton yhteydessä, jotta hoitajat saavat käsityksen asukkaan aiemmasta elämästä.

Vaitiolovelvollisuus on meille tärkeää, ja käsittelemme asukkaita koskevat asiat suljettujen ovien

takana.

Koska henkilökunnalla on pääsy keittiöön ja jääkaappiin ympäri vuorokauden, voimme tarjota asiakkaille ruokaa tai juomaa myös suunniteltujen ateria-aikojen ulkopuolella, jos he niin toivovat.

Fyrgårdenissa on vapaat vierailuajat.

Mahdolliset rajoitustoimenpiteet, kuten vyölupa, hygieniapuvun käyttö tai sängynlaitojen käyttö, tulee tehdä yhteistyössä hoitajan ja lääkärin kanssa, ja ne on aina dokumentoitava kirjallisesti. Rajoitusluvat on päivitettävä säännöllisesti. Rajoituksen aikana, esimerkiksi haaravyön käytön yhteydessä, henkilöstö seuraa asiakkaan tilannetta säännöllisesti.

Rajoitukseksi voidaan kokea myös koodatut ovet, jotka ovat kaikkien turvallisuuden vuoksi, jotta kukaan ei poistu yksiköstä eksymättä.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö dokumentoidaan Lifecare-asiakasrekisteriin.

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

785/1882, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaiden oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

☒ Huomautusten vastaanottaja

Hyvinvointialueen kirjaamo ☒ Arkisin klo 9–14 ☒ Puhelin: 06 218 1111 ☒ Sähköposti: registrator@ovph.fi

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

☒ ☒ **Sosiaaliasiavastaavan ja potilasasiavastaavan yhteystiedot**

Kuluttajaneuvonta antaa ohjeita, neuvoja ja sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisissä riitatilanteissa. ☒ Ruotsiksi: 029 505 3030 ☒ Puhelinneuvonta avoinna arkisin klo 9–15

☒ Huomautusten käsittely

Mahdolliset huomautukset käsittelee aina palveluyksikön päällikkö. Huomautus johtaa välittömään selvitykseen. Huomautuksen tehneeseen henkilöön otetaan yhteyttä, ja keskustelun kautta sovitaan jatkotoimenpiteistä. Huomautusten käsittelyn tavoitteena on aina kiireellisten asioiden ratkaiseminen.

Asiakkaalla on oikeus tehdä huomautus kohtelusta yksikön vastuuhenkilölle tai osaston johtavalle viranhaltijalle. (Sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 §) ☒ Klientens rättigheter inom socialvården

Huomautuksen puuttuessa meidän tulee olla tarkkaavaisia ja tarvittaessa puuttua asiakkaisiin kohdistuvaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen.

☒ ☒ **Sosiaaliasiavastaava:**

- antaa tietoa ja neuvoja asiakkaiden oikeuksista sosiaalihuollossa
- neuvoa, miten toimia tyytymättömyyden yhteydessä
- auttaa asiakkaita tekemään huomautuksia

☒ **Potilasasiavastaava**

- antaa tietoa ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa
- neuvoa, miten toimia tyytymättömyyden yhteydessä
- 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 sosiaaliasiavastaavan tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

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

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

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

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaila on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asukaspaneelin, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemusosaajatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiselle. [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 hoitosisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä on asiakkaiden huomioon ottaminen. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita asiakkaille ja henkilökunnalle, on tärkeää hyödyntää kehittämistyössä kaikki palaute, joka on eri tavoin systemaattisesti kerätty.

Teemme yhteistyötä eri kolmannen sektorin toimijoiden kanssa toiminnan kehittämiseksi, mm. seurakunnan, jalkahoitajan, kampaajan, hierojan sekä erilaisten viihdepalvelujen 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 nettosuosittelevuindeksiin 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 suosittlevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta.

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä voidaan jatkuvien palautekyselyjen avulla arvioida asiakkaiden käsitystä saamastaan kohtelusta. Jokainen asiakas tulee kohdata asiallisesti, ja hoitajat sekä muu henkilökunta ovat herkkiä ja kuuntelevat asukkaiden ja omaisten toiveita. Avoin ilmapiiri helpottaa toiminnan ja sen laadun kehittämistä.

3.5 Henkilöstö

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

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstömäärä Fyrgårdenissa

Fyrgårdenin henkilöstöön kuuluu:

- 1 palveluyksikön päällikkö
- 0,5 palveluvastaava
- 1 sairaanhoitaja
- 8 lähihoitajaa
- 1 hoiva-avustaja

Henkilöstövuorot

Arkipäivät:

Aamu: 3 henkilöä

Ilta: 2 henkilöä

Yö: 1 henkilö

Viikonloppu:

Aamu: 2 henkilöä

Ilta: 2 henkilöä

Yö: 1 henkilö

Henkilöstötiheys on tällä hetkellä vähintään 0,73 työntekijää per asiakas. Palveluyksikön päällikkö vastaa yksikön henkilöstömitoituksen toteuttamisesta.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen tehtävien ja virkojen kelpoisuusvaatimukset, kuten pätevyys ja kielitaitovaatimukset, on kuvattu kelpoisuussäännössä, joka löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Lyhytaikaisissa sijaisuuksissa tehdään yhteistyötä resurssiyksikön kanssa. Kaikki yli 5 kuukautta kestävät työpaikkailmoitukset julkaistaan ÖVPH:n verkkosivuilla ja Kuntarekryssä.

Jokainen lähiesihenkilö, jolla on päätösvalta henkilöstöasioissa, palkkaa alaisekseen henkilöstöä virka- tai työsuhteeseen.

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

Ennen työsuhteen alkamista pidetään työhaastattelu, jossa tarkistetaan osaaminen, työ- ja koulutodistukset. Mahdollinen LOVE-todistus tarkistetaan – jos sitä ei ole, kehoitetaan uutta työntekijää hankkimaan todistus kolmen kuukauden kuluessa. Muussa tapauksessa palkasta vähennetään, kunnes koe on suoritettu.

Vakituista työsuhdetta varten vaaditaan terveystodistus, jolla osoitetaan työkyky. Siihen sisältyvät myös rokotukset, joita suositellaan hoitoalalla työskentelyyn. Työntekijöitä kehoitetaan ottamaan suositellut rokotukset.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikkien vakituisen tehtävään valittujen henkilöiden on esitettävä ote rikosrekisteristä (741/2023) 28 §. Palveluyksikön päällikkö vastaa rikosrekisteriotteen tarkistamisesta ja dokumentoi sen työsopimuksen laatimisen yhteydessä, joka lähetetään HR:lle. Palveluyksikön päällikkö tarkistaa ammatillisen oikeuden JulkiSuosikki/Terhikki-rekisterin kautta ja dokumentoi sen työsopimuksen laatimisen yhteydessä, joka lähetetään HR:lle.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisena perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu toimialakohtaisesta perehdytyksestä (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 työtapaturmia ja poissaoloja. Opiskelijoille ja uusille työntekijöille on saatavilla käsikirja ja tarkistuslista, ja he saavat myös 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 terveystieteiden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikilla työntekijöillä on pääsy koulutuskalenteriin Intran kautta. Jokaisen työntekijän velvollisuus on ylläpitää omaa ammatillista osaamistaan, ja työnantajan velvollisuus on tarjota työntekijälle mahdollisuus täydennyskoulutukseen.

Pohjanmaan hyvinvointialueen linjauksen mukaan jokaisella työntekijällä tulee olla vuoden aikana kolme koulutuspäivää. Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittaisessa kehityskeskustelussa, ja keskustelun pohjalta laaditaan henkilöstön koulutussuunnitelma.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Säännöllisiä työsuojelutarkastuksia tehdään. Kiinteistön terveystekijöihin liittyen tehdään yhteistyötä työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Palveluyksikön päälliköllä on laadittu

suunnitelma henkilöstön lakisääteisistä terveystarkastuksista. Henkilöstö kutsutaan työterveyshuoltoon viiden vuoden välein, yötyötä tekevät kolmen vuoden välein.

Epassi on työsuhde-etu, joka on käytettävissä työntekijöille, joilla on yli 6 kuukauden työsuhde. Etua voi käyttää liikuntaan, kulttuuriin, hyvinvointiin ja hierontaan.

Henkilöstöä kehoitetaan aina tekemään HaiPro-ilmoitus, jos osastolla tapahtuu jotakin, jotta voidaan selvittää mahdolliset työturvallisuusongelmat 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. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä tukee hyvinvointialueen eri palvelualojen henkilöstön rekrytointiin suunnatut resurssiyksiköt.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö vastaa henkilöstömäärän riittävyydestä ja seuraa vakanssirekisteriä Exreport-ohjelmassa. THL:n henkilöstömitoituksen seuranta toteutetaan kaksi kertaa vuodessa. RAI-arvioinnit tehdään kahdesti vuodessa tai tarvittaessa useammin.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia. Myös opiskelijoita on ajoittain yksikössä. Keikkatyöntekijöinäimme toimii koulutettuja hoitajia, opiskelijoita sekä eläkkeellä olevia hoitajia, joilla on aiempaa kokemusta alalta.

Lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinnalta ympäri vuorokauden (24/7) tai hyvinvointialueen kautta (Terveyskeskus ja Vaasan keskussairaala). Hyvinvointialueen infektioitiimiin kuuluvia infektioautien hoitajia ja lääkäreitä konsultoidaan tarvittaessa, samoin kotisairaala, fysioterapeutteja, haavahoitajia ja palliatiivisia hoitajia.

Jalkahoitaja, hieroja ja kampaaja ovat ulkopuolisia toimijoita, joita käytetään asiakkaiden palveluihin.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

☒ Yhteiset tilat ja kodinomaisuus

Fyrgårdenin yhteisiin tiloihin kuuluvat ruokasali, päivähuone, TV-nurkkaus, ulkoalueet ja terassit sekä hiustenhoituhuone. Näitä tiloja asukkaat voivat käyttää vapaasti yhdessä omaisten kanssa. Asukkaat voivat luoda kodinomaista ympäristöä tuomalla mukanaan jonkin rakkaan esineen. Huoneiden tulee kuitenkin olla helposti siivottavia ja niissä tulee olla tilaa apuvälineille.

☒ ☒ ☒ ☒ Vierailut ja yöpymismahdollisuus

Omaiset voivat tulla vierailulle ympäri vuorokauden. Tarvittaessa on myös mahdollisuus yöpyä yksikössä.

☒ Turvallisuus ja varautuminen

Yksiköllä on turvallisuussivu, joka sisältää turvallisuussuunnitelman, toimintakortit ja selvityksen poistumisturvallisuudesta. Palotarkastus ja paloharjoitus järjestetään vuosittain. Pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys on laadittu ja päivitetään tarvittaessa. Häiriö- ja poikkeustilanteita varten on käytettävissä generaattori, perustarvikkeet, palolista, taskulamppu, varaparistot sekä vesivaranto.

☒ Perehdytys ja tiedotus

Uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuuteen ja valmiussuunnitelmaan, jotka löytyvät sisäänkäynnin ilmoitustaululta. Tämän jälkeen jokainen vastaa itse tiedon päivittämisestä. Suulliset ohjeet annetaan tarvittaessa työvuoron alussa. Kirjallista tietoa on saatavilla edellä mainituista suunnitelmista.

☒ Turvajärjestelmät

Fyrgårdenissa on turvallisuussivu, jossa yksikön turvallisuussuunnitelma, toimintakortit ja poistumisturvallisuusselvitys on dokumentoitu. Ne löytyvät Laatuportti-laatu- ja riskienhallintaohjelmasta sekä tulostettuna versiona osaston kansliasta. Käytämme iLOQ-avaimia yksikön sisään- ja uloskäyntiin. Nämä kirjautumiset rekisteröidään, ja niiden avulla voidaan seurata, kuka on kulkenut mistäkin ovesta.

☒ Siivous ja kiinteistöhuolto

Siivouksesta vastaa Teese Botnia. Kiinteistöhuollosta vastaa Bergö Serviceboende. Jätehuolto toteutetaan ÖVPH:n jätehuoltosuunnitelman mukaisesti. Ongelmajätteen käsittelyyn (esim. lääkejätteet, verijätteet, tartuntavaaralliset jätteet) on erilliset ohjeet intranetissä.

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

Sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

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

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

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Tunstallin turvahälytysjärjestelmä on asennettu osastoille, ja asiakkailta on turvaranneke käsivarressa, jonka avulla he voivat hälyttää apua tarvittaessa. Jokaisessa asiakashuoneessa on hälytyspainike. Henkilökunta testaa säännöllisesti, että rannekkeen hälytyspainike toimii asianmukaisesti. Kun asiakas hälyttää, hälytyksen kuittaa se työntekijä, joka menee asiakkaan luo. Henkilökunnalla on hälytyspuhelin, jonka avulla he voivat vastaanottaa ja kuitata hälytyksiä.

Osastolla käytetään terveydenhuollon apuvälineitä ja laitteita, kuten:

henkilönostin
sähköisesti säädettävät sairaalasängyt
verenpainemittari
happisaturaatiomittari
henkilövaaka
geriatrinen tuoli
verensokerimittari
CRP-mittari
kuumemittari
painehaavapatjat

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Benny Östling, benny.ostling@ovph.fi

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietoturvasta vastaa ja sitä valvoo 2 M-lt. Tietoturva on osa yleistä perehdytystä. Hoitohenkilökunta koulutetaan 2 M-lt:n asiantuntijoiden ja tiedotuskanavien kautta. Opiskelijoille ja uusille työntekijöille annetaan ohjeet ja säännöt, jotka koskevat heitä, esimerkiksi salassapitovelvollisuuden huomioiminen. Kaikki allekirjoittavat käyttö- ja salassapitositoumuksen, joka koskee tietoja ja tietojärjestelmiä. Hoitohenkilökunta on suorittanut Tietosuoja ABC -koulutuksen, joka on pakollinen kaikille.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Fyrgårdenissa on käytössä seuraavat turvallisuusjärjestelmät ja -välineet:

Tunstall-potilashälytysjärjestelmä

Puhelimet

Koodilukolliset ovet

Hälytysmatot

Hälytyspainikkeella varustetut rannekkeet

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

Tunstall service: fi.huolto@tunstall.com, puh. 0100 840 80

3.10 Lääkehoito

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

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

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

pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Fyrgårdenilla on laadittu lääkehoitosuunnitelma voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Suunnitelma päivitetään palveluvastaavan, sairaanhoitajien ja palveluyksikön päällikön toimesta kerran vuodessa tai tarvittaessa, jos tapahtuu olennaisia muutoksia. Suunnitelman allekirjoittaa lääkäri.

Yksikössä on rajattu lääkevarasto, joka on Aluehallintoviraston hyväksymä. Palveluvastaavat ja sairaanhoitajat vastaavat lääkevaraston ylläpidosta ja siitä, että lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla.

Huumaavien lääkkeiden kulutusta seurataan kulutuskortilla, ja käyttö dokumentoidaan myös Lifecare-hoitotietojärjestelmään. HCl-lääkkeiden kulutus dokumentoidaan niin ikään hoitotietojärjestelmään. Jos asiakas tarvitsee IV-tiputusta, otetaan yhteyttä kotisairaalaan. Asiakkaiden lääkehoito käydään läpi noin neljä kertaa vuodessa lääkärin kotikierroksen yhteydessä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva henkilö kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Lääkehoidosta vastaavat palveluvastaavat, sairaanhoitajat sekä vastuulääkäri. Vastuulääkärinä toimii geriatrikko Ulla Litmanen Pihlajalinnasta.

Fyrgården noudattaa organisaation kriteerejä lääkeluvan myöntämisessä:

Hoitohenkilöstö suorittaa tentin viiden vuoden välein

Osoittaa käytännön osaamisensa, ennen kuin lääkäri allekirjoittaa luvan

Jokaisen työntekijän tulee vastata ja läpäistä tentti

Palveluyksikön päällikkö dokumentoi työntekijöiden lääkeluvat Laatuportti-järjestelmään tentin jälkeen.

Tentit:

Lähihoitajat suorittavat: LOVE/LOP, N-Eri, GER 1 ja 2, Kipu 1, HCl

Kouluttamaton henkilöstö suorittaa: Mini-Lop

Sairaanhoitajat suorittavat lisäksi: IV-osan ja mahdollisesti ABO:n

Työntekijä saa sähköposti-ilmoituksen, kun on aika suorittaa tentti uudelleen.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Lars-Erik Malm, johtava lääkäri.

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Erica Bäck, puh.nr: 040-6517131, erica.back@ovph.fi

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

Erica Bäck, puh.nr: 040-6517131, erica.back@ovph.fi

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Fyrgården käyttää Maalahden kunnan ateriapalveluja.

Ruokalistat ovat huolellisesti suunniteltuja ja vaihtelevia. Asiakkaille, joilla on allergioita tai erityisruokavalioita, valmistetaan erityisruokaa, kuten:

kevytruoka

gluteeniton

laktoositon
maidoton
kasvisruoka

Fyrgårdenissa tarjoillaan päivittäin:
aamiainen
lounas
iltapäiväkahvi
päivällinen
iltapala

Asiakkaat syövät yhdessä ruokasalissa tai yksilöllisesti omassa huoneessaan tilanteen mukaan.

☒ Ravitsemuksen seuranta ja yksilöllinen huomiointi

Asukkaiden ravinto- ja nesteytysseuranta toteutetaan päivittäin henkilökohtaisessa hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Jos asiakas syö heikosti pidemmän aikaa, voidaan hänelle tilata ravintolisiä. Asiakkaille, joilla on vaikeuksia pureskella tai niellä, tarjotaan rakenteeltaan mukautettua ruokaa. Ruoka mukautetaan aina yksilöllisesti.

☒ Painonseuranta ja ravitsemustilanne

Kaikkien asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. Ravitsemuksen tilaa seurataan myös RAI-mittauksilla. Jos asiakkaan ravitsemustilanne heikkenee, laaditaan nesteytys- ja ravintolista yhteistyössä vastuulääkärin (Pihlajalinna) kanssa.

☒ Yöpaaston ehkäisy ja välipalat

Pitkän yöpaaston välttämiseksi on mahdollista nauttia myöhäinen iltapala. Yksikössä on pieni keittiö, jossa on juomia ja välipaloja saatavilla vuorokauden ympäri.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

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

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

[taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita](#)

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

YKSIKÖN KUVAUS

☒ Siivous ja hygienia Fyrgårdenissa

Teese Botnia vastaa siivouspalveluista ja on paikalla arkipäivisin.

Asiakashuoneet siivotaan joka toinen päivä ja tarvittaessa useammin

Yhteiset tilat siivotaan päivittäin

Teese Botnian henkilöstöllä on hygieniapassi, samoin suurella osalla hoitohenkilöstöstä

Hoitohenkilöstöllä on hyvä yhteistyö laitoshuoltajien kanssa.

☒ Infektioiden torjunta ja hygieniaohjeistus

Noudatamme tartuntatautilakia (1227/2016, 17 §) ja torjumme järjestelmällisesti hoitoon liittyviä infektioita.

Henkilöstön tulee noudattaa annettuja hygieniaohjeita

Hygieniavastaavat antavat neuvoja ja tukea

Yksikköön on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa infektioita

Lääketieteelliset hoito- ja apuvälineet puhdistetaan käytön jälkeen hoitohenkilöstön toimesta ja toimitetaan sterilointiin.

☒ Käsihygienia ja hygieniaresurssit

Osastolla on tietoa käsihygienian tärkeydestä sekä henkilöstölle että asiakkaille

Osastolla on riittävästi peseytymismahdollisuuksia

Käytössä on useita käsidesipisteitä

Intranetissä on hygienia- ja infektioiden ehkäisyn ohjeet, joita ylläpitää sairaalan hygieniavastaava. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava.

☒ Pyykkihuolto

Asiakkaiden vaatehuolto ja pyykinpesu hoidetaan yksikössä erillisessä pyykinhuoneessa. Pyykinpesukoneet puhdistetaan kerran viikossa.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Erica Bäck, puh.nr: 040-6517131, erica.back@ovph.fi

3.13 Terveystien- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

☒ Lääkäripalvelut ja terveydenseuranta Fyrgårdenissa

Fyrgården käyttää lääkäripalveluja Pihlajalinnan kautta, joka on vastuulääkäripalveluja tarjoava yritys Helsingistä.

Puhelinkierros järjestetään kerran viikossa, jolloin käsitellään ajankohtaisia asioita asiakkaiden terveydentilasta.

Kolmen kuukauden välein lääkäri käy yksikössä lähikierroksella. Ennen kierrosta otetaan tarvittavat määrätyt laboratoriokokeet, EKG, MMSE, verenpaine, pulssi, paino jne.

Pihlajalinna tarjoaa 24/7 lääkärikonsultaatiomahdollisuuden. Kiireellisissä sairaustapauksissa otetaan yhteyttä Pihlajalintaan. Lääkäri antaa määräyksiä ja arvioi hoidon tarpeen hoitolinjan mukaisesti. Jos asiakkaan tila vaatii laajempaa hoitoa kuin mitä Lärknäs voi tarjota, lääkäri tekee lähetteen sopivaan hoitoyksikköön. Jos hoito toisessa yksikössä tulee ajankohtaiseksi, hoitaja tilaa kuljetuksen ja ottaa yhteyttä omaisiin.

Äkillisissä ja odottamattomissa kuolemantapauksissa otetaan aina yhteyttä Pihlajalintaan, kellonajasta riippumatta. Osastolla on informaatiokansio, jossa on ohjeet kuolemantapauksen varalle.

☒ Säännölliset terveystarkastukset ja seuranta

Suurin osa asukkaista sairastaa kroonisia sairauksia. Terveystilaa seurataan säännöllisesti esimerkiksi verikokeilla, verenpaine- ja verensokerimittauksilla. Poikkeavuuksissa konsultoidaan Pihlajalinnan lääkäriä.

☒ Henkilöstön osaaminen ja ensiapuvalmius

Henkilöstön osaaminen varmistetaan:

LOVe-tentillä

Ensiapukoulutuksella kolmen vuoden välein

☒ Suunhoito

Asukkaiden päivittäisestä suunhoidosta vastaa hoitohenkilöstö. Kerran vuodessa suuhygienisti käy Fyrgårdenissa tarkistamassa kaikkien asiakkaiden suun terveyden ja antaa suosituksia jatkohoidosta. Tarvittaessa otetaan yhteyttä hammaslääkäriin.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

☒ Kuntouttava työote Fyrgårdenissa

Fyrgårdenissa noudatetaan yksilöllisesti mukautettua kuntouttavaa työtettä. Tämä tarkoittaa, että asiakkaille annetaan mahdollisuus hoitaa omia arjen askareitaan niin kauan kuin se on mahdollista.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät: päivittäiseen liikkumiseen ulkoiluun Kuntoutukseen kuntouttaviin aktiviteetteihin

☒ Asuminen ja arjen valinnat

Asiakkaat asuvat omassa huoneessa, jonka he voivat sisustaa omilla tavaroillaan. Asiakkaan

toiveet arjen askareissa huomioidaan, esimerkiksi nukkumisajat. Merkitykselliseen arkeen kuuluu mahdollisuus:

osallistua aktiviteetteihin toteuttaa omia kiinnostuksen kohteita kokea elämyksiä, olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa

Asiakkaat voivat osallistua toimintaan oman toimintakyvyn ja kiinnostuksen mukaan. Ulkoilu on mahdollista säännöllisesti, esimerkiksi istumalla pihalla tai terassilla tai lähtemällä kävelylle.

☒ ☒ ☒ ☒ Vierailut ja yhteydenpito

Vierailuajat eivät ole rajoitettuja – omaiset voivat tulla käymään milloin tahansa. Elämän loppuvaiheessa omaisilla on mahdollisuus olla asiakkaan luona myös öisin. Asiakas voi käyttää omaa puhelintaan, mikä mahdollistaa vapaan yhteydenpidon omaisiin ja tuttaviiin.

Valokuvaaminen on rajoitettua yksityisyyden suojan vuoksi.

☒ Tavoitteiden seuranta

Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisellä dokumentoinnilla hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Tietosuoja noudatetaan siten, että hoitohenkilöstöllä on pääsy potilastietojärjestelmään vain siltä osin kuin se on tarpeen asiakkaiden hoito- ja asiakastietojen dokumentointiin. Kaikilla työntekijöillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja kirjautumisoikeudet organisaation tietokoneisiin ja tietojärjestelmiin.

Uusi henkilöstö ja harjoittelijat perehdytetään ja ohjataan potilastietojärjestelmän käyttöön vakituisen henkilöstön toimesta. Opiskelijat käyttävät tietojärjestelmää ohjatusti vakituisen henkilöstön valvonnassa.

Tietoturvaan kuuluu, että opiskelijat ja uusi henkilöstö ovat hyväksyneet salassapitovelvollisuuden huomioimisen. Henkilöstölle tarjotaan mahdollisuus osallistua täydennyskoulutukseen, kun sitä järjestetään.

Dokumentointiohjelmana käytetään Lifecare-järjestelmää. Asiakkaat rekisteröidään heti sisäänmuuton yhteydessä, ja henkilöstö on saanut koulutuksen järjestelmän käyttöön. Henkilöstö on myös suorittanut tietoturvakoulutuksen.

Uuden henkilöstön 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 päällikkö, Fyrgården

Ulla Litmanen, yksikön lääkäri, Pihlajalinna

Markus Råback, lääkäri, Pohjanmaan hyvinvointialue

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 yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon

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

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 riskienarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö vastaa yksikön riskienhallinnasta. Esimiehen tulee noudattaa henkilöstömitoitusta koskevaa lakia turvallisen toiminnan varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelma ja riskinarvio päivitetään ja käydään henkilöstön kanssa läpi kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Jokainen työntekijä kuittaa lukeneensa omavalvontasuunnitelman ja siihen liittyvät ohjeet. Riskikartoitus tehdään vuosittain ja tarvittaessa useammin. Pelastussuunnitelma sijaitsee osaston kansliassa, ja jokainen työntekijä kuittaa perehtyneensä suunnitelmaan ja tehneensä turvallisuuskierroksen. Palovaroittimet, sammutusvälineet ja hätävalaistus tarkistetaan vuosittain palveluyksikön päällikön, kiinteistön omistajan ja yksikön laatu- ja turvallisuusvastaavan toimesta. Palohälytin testataan kuukausittain ja palovetojen toiminta tarkistetaan, tästä vastaa kiinteistön omistaja. Turvallisuusohjeet, omavalvonta ja niihin liittyvä osaaminen kuuluvat henkilöstön perehdytykseen. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti turvallisuuskoulutusta koulutusten, intranetin ja osastopalaverien kautta. Jokainen työntekijä vastaa siitä, että laatuvaatimuksia ja tavoitteita noudatetaan sekä että puutteista, läheltä piti -tilanteista ja haittatapahtumista raportoidaan. Palveluyksikön päällikkö ja henkilöstö vastaavat epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelystä. Poikkeamat raportoidaan HaiPro-järjestelmään, ja niiden seuranta tapahtuu osastopalavereissa tai yhdessä palveluyksikön päällikön kanssa. Hyvä riskienhallinta edellyttää avointa ja turvallista ilmapiiriä, jossa henkilöstö, asiakkaat ja omaiset uskaltavat tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Palveluyksikön päällikkö keskustelelee säännöllisesti henkilöstön kanssa näistä asioista, ja niitä käsitellään myös työpaikkakokouksissa. Frygårdenissä on nimetty vastuuhenkilöt laatu- ja turvallisuustarkastuksiin, ja johto mahdollistaa osallistumisen koulutuksiin. Henkilöstön osaaminen osoitetaan todistuksilla, kuten laitepasseilla ja lääkehoidon osaamistodistuksilla. Kun suunnitelmia tai pöytäkirjoja päivitetään osastopalavereissa, henkilöstö kuittaa tutustuneensa uusiin ohjeisiin. Epäkohdat ja laatu-poikkeamat voivat tulla ilmi omaisten, asiakkaiden tai henkilöstön toimesta ja raportoidaan esihenkilölle. Palautetta voi antaa myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen sähköisen palautelinkin kautta (Roidu). Hyvinvointialueen tarkastaja vastaa siitä, että yksikön toiminta täyttää laatu- ja turvallisuusvaatimukset noin kerran vuodessa.

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

Henkilöstölle annetaan koulutusta HaiPro-järjestelmän merkityksestä ja siitä, kuinka tärkeää on tehdä ilmoituksia myös läheltä piti -tilanteista, jotta voidaan laatia suunnitelmia niiden ennaltaehkäisemiseksi. Kaikkia kannustetaan ymmärtämään raportoinnin tärkeys, ja yksikössä noudatetaan käytäntöä, jonka mukaan tapahtumaan osallistunut henkilö tekee itse HaiPro-ilmoituksen omasta toiminnastaan, jotta saadaan selkeä kuva tapahtuneesta. Henkilöstön ja yksikön esimiehen välisissä keskusteluissa käydään läpi osastolla esiintyviä riskitilanteita, jotta niistä tullaan tietoisiksi ja niitä voidaan ehkäistä ennen kuin ne toteutuvat. Yksikön esimiehen arvion perusteella asia voidaan siirtää seuraavalle organisaatiotasolle käsiteltäväksi. Jos valvovalta viranomaiselta tulee selvityspyyntö, tarkistetaan, onko tapahtumasta tehty HaiPro-ilmoitus, josta käy ilmi osallisten näkemykset tapahtuneesta. Yksikön esimies laatii

tapahtumasta yhteenvedon, allekirjoittaa oman näkemyksensä ja toimittaa sen eteenpäin johtavalle lääkärille jatkokäsittelyä varten. Epäkohdat ja laadun puutteet voivat tulla ilmi omaisten, asiakkaan itsensä tai henkilöstön toimesta ja ne raportoidaan palveluyksikön päällikölle. Palautetta voi antaa myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen sähköisen palautelinkin (Roidu) kautta.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Väärinlääkityksen riski	Kaksoistarkistus
Riski siitä, että asiakas karkaa tai katoaa	Lukitut ovet
Paloriski	Paloturvallisuus, eläviä kynttilöitä ei käytetä
Riski siitä, että hälytin ei toimi	Säännölliset tarkastukset
Tietoturva	Kaikilla on omat kirjautumistunnukset tietokoneelle. Kirjaudu aina ulos käytön jälkeen, salassapitovelvollisuus
Sähkökatko	Generaattori on talossa, taskulamppuja on saatavilla
Tietokatko	Lääkelistat sekä hoitosuunnitelmat on tulostettu
Riski aggressiivisista potilaista	Lääkkeet sekä rauhallinen kohtaaminen

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

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

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain mukaan toteutuu siten, että henkilökunta tekee S-Pro- tai HaiPro-ilmoituksen tai raportoi suullisesti yksikön esihenkilölle, joka vie asian eteenpäin koordinoivalle palveluvastaavalle tai asianomaiselle taholle tai oikealle henkilölle. Kaikki työntekijät saavat suullisesti tietoa ilmoitusvelvollisuudesta, ja varmistetaan, että jokainen on lukenut omavalvontasuunnitelman, jossa ohje sisältyy, kuittaamalla nimellään. Lue lisää: Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Myös turvallisuuteen liittyvää tietoa henkilöstölle löytyy Intrasta.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan HaiPro-järjestelmään sen hoitajan toimesta, joka ne havaitsee. Epäkohdat ja asiaton kohtelu raportoidaan SPro-järjestelmään. Asiakkaaseen liittyvät vaaratilanteet dokumentoidaan myös potilastietojärjestelmässä LifeCare.

Yksikön esimies yhdessä koordinoivan palveluvastaavan kanssa arvioi, miten vaaratilanteet ja poikkeamat käsitellään ottaen huomioon asian luonne. Kaikki vaaratilanteet ja poikkeamat dokumentoidaan kirjallisesti, jotta asia on seurattavissa.

Tarvittaessa korjaavista toimenpiteistä ja työskentelytapojen parantamisesta keskustellaan henkilöstöpalaverissa. Henkilöstölle tiedotetaan tapahtumasta. On myös varmistettava, että kirjallinen dokumentaatio on saatavilla seuranta varten. Mikäli korjaavia toimenpiteitä tarvitaan ylemmällä tasolla, vastaa johtava viranhaltija siitä, että tieto tavoittaa oikean kohderyhmän.

Tietoa jaetaan henkilöstölle sähköpostitse, työpaikkakokouksissa ja kokouspöytäkirjojen kautta, jotka löytyvät OneDrivesta ja LifeCaren sähköisestä dokumentoinnista.

Suuremmat tapahtumat ilmoitetaan Secappin kautta (sisäinen ilmoitussovellus hyvinvointialueella). On myös mahdollista keskustella työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa tukena.

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 omaohjausta. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Ostopalveluista vastaa hyvinvointialueen hankintayksikkö, joka varmistaa laadunvalvonnan hankinnan yhteydessä. Palvelun laatua arvioidaan jatkuvasti, ja mikäli puutteita ilmenee, niistä ilmoitetaan sovitun menettelytavan mukaisesti.

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 tuloyksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

Hyvinvointialueella jokainen yksikkö laatii yksikön oman turvallisuussivun. Turvallisuussivu sisältää yksikön turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (ne yksiköt, joilla on siihen lakisääteinen velvollisuus), kiinteistön pelastussuunnitelman (kiinteistön omistaja laatii),

toimintakortit ja muut yksikön tarvittavat turvallisuusohjeet. Yksiköissä ei ole erikseen pelastussuunnitelmaa. Pelastusturvallisuus on osa yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Turvallisuussivun tiedot päivitetään aina, kun toiminnassa/ tiloissa tapahtuu muutoksia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyötä tehdään siivous-, pyykki-, tavarakuljetus- ja ruokapalveluiden, IT-palveluiden, teknisen henkilöstön ja talonmiehen kanssa. Valmiusvastuut on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa. Yksikkö noudattaa johdon ohjeita henkilöstöresurssien ja potilasohjauksen osalta poikkeustilanteissa, kuten esimerkiksi tulipalon yhteydessä. Toimintakortit näitä tilanteita varten ovat työn alla vuonna 2025. Palotarkastuksia ja työpaikkakäyntejä työterveyshuollon toimesta tehdään määrääjoin.

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

Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön johtaja, 050 598 7010

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön johtaja ja palveluvastaava/sairaanhoitaja vastaavat omavalvontasuunnitelmasta sekä omavalvonnan toteuttamisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma päivitetään yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla hyvinvointialueen verkkosivulla: <https://osterbottensvalfard.fi/omoss/utlatanden-och-dokument/program-for-egenkontroll/> Yksiköiden kanslioiden ilmoitustauluilla. Henkilöstön yhteisessä OneDrivessa.

Lähtökohtana palvelun kehittämisessä on, että se tehdään yhdessä. Siksi on olemassa lakeja, jotka ohjaavat erilaisten asioiden käsittelyä, painottaen työnantajan vastuuta tuottaa laadukasta palvelua.

Riskikartoituksia tehdään Laatuportissa ja Haiprossa. Vakavat vaaratilanteet ja puutteet lääketieteellisissä laitteissa ilmoitetaan tarvittaessa organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä Valviralle erillisten 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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

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

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

30.10.2025, version 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Ann-Louise Salahddin, palveluyksikön johtaja