



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Akuuttisairaala, päivystystoiminta, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Akuuttisairaala, Päivystystoim

Raportointipäivä

10.12.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Saija Seppelin

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Toimialan nimi

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

0405796181

Palveluyksikön nimi

Päivystyspalveluiden tulosalue

Palvelumuoto

Päivystykselliset palvelut

Osoite

Hietalahdenkatu 2 4

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, 0443231319

Saija Seppelin, ylihoitaja, 0406531726

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuuhenkilöt

Pohjanmaan ensihoito

Hietalahdenkatu 2-4

Ensihoitopäällikkö: Tom Smedlund: 0443231457

Vastuulääkäri: Taneli Väyrynen: 0443231319

Vaasan yhteispäivystys

Hietalahdenkatu2-4

Osastonhoitaja: Tarja Makkonen: 062434311

Ylilääkäri, Teemu Pöytäkanas: 062134351

Pietarsaaren päivystys

Kolpintie 7

Osastonhoitaja: Siv Källd-Aspfors: 0504385887

Ylilääkäri: Hanna Ahlsved: 0504 385944

Päivystysosasto

Hietalahdenkatu 2- 4

Osastonhoitaja: Johanna Smeds: 0406733297

Osastonlääkäri; Max Åström:062135870

Tehohoidon -ja valvonnan yksikkö
 Hietalahdenkatu 2- 4
 Osastonhoitaja: Anna Cederholm: 0401836698
 Ylilääkäri: Simo-Pekka Koivisto: 062135440

Sydänasema
 Hietalahdenkatu 2-4
 Osastonhoitaja: Gunilla Carlson: 062136623
 Ylilääkäri: Päivi Pietilä-Effati: 0401418541

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Lääkäriresurssi	Laatupäivystys
Lääkäriresurssi	Terveystalo
Puhaanapito	TeeSee
IT palvelut	2M_IT
Laboratoriopalvelut	FimLab
Vartijapalvelut	Securitas Oy
Työterveys	TTBotnia

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Päivystykselliset palvelut vastaavat Pohjanmaan hyvinvointialueen ensihoidon, päivystysten, teho- ja valvontahoidon, päivystysosaston ja sydänaseman toiminnasta. Hoidamme äkillisesti sairastuneita ja loukkaantuneita potilaita, jotka tarvitsevat hoidon tarpeen arvioinnin perusteella välitöntä hoitoa, sekä tehohoitoa ja valvontaa. Lisäksi sydänasemalla toteutetaan suunniteltuja toimenpiteitä. Pyrimme joustavasti ohjaamaan muiden palveluiden piiriin ne potilaat, jotka eivät tarvitse päivystyksellistä hoitoa.

Päivystyksellisten palveluiden yksiköt tarjoavat ympärivuorokautista erikoissairaanhoidoa kaiken ikäisille potilaille, sekä perusterveydenhuollon päivystyksellisiä palveluita.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Kaikissa yksiköissä toteutetaan moniammatillisesti hoidon suunnittelua, toteutusta ja arviointia, jossa potilas on keskiössä. Hyvä yhteistyö ja tukipalvelut mahdollistavat potilaan sujuvan hoidon ja siirtymisen hoidon vaiheesta toiseen.

Kaikki yksiköt toimivat yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti. Henkilöstö työskentelee eteenpäin ja vastuullisesti, ihmiseltä ihmiselle.

Ensihoitoasemia on hyvinvointialueella yhdeksän (9) sijoittuen, Pietarsaareen, Uusikarlebyhyn, Oravaisiin, Koivulahteen, Vaasaan, Laihialle, Närpiöön, Kaskisiin ja Kristinankaupunkiin. Lisäksi Vaasan keskussairaalaan sijoittuu kenttäjohtajien tilannekeskus.

Pietarsaaren päivystys vastaa perusterveydenhuollon päivystyksestä.

Vaasan keskussairaalaan sijoittuu yhteispäivystys, päivystysosasto, tehohoidon ja valvonnan yksikkö ja sydänasema.

Jokaisella on perustuslaissa (731/1999) säädetty oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Hyvinvointialueita ohjaa kolme keskeistä hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä säädettyä lakia: laki hyvinvointialueista (611/2014), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021). Nämä lait kuvaavat edellytykset hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudelle, jonka toteuttamisen tarkempia sisällöllisiä vaatimuksia määritellään palvelualakohtaisessa erityislainsäädännössä.

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 seurantaa varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti.

Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti 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 Oma- ja valvontasuunnitelman laatiminen

Oma- ja valvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, 0443231319

Saija Seppelin, ylihoitaja, 0406531726

Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Christian Palmberg, toimialajohtaja, 0405796181

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueelle on laadittu yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita koskeva oma- ja valvontasuunnitelma -mallipohja, jonka laadintatyön koordinoinnista vastaa laadun ja valvonnan yksikkö. Oma- ja valvontasuunnitelma -pohja tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä aina tarvittaessa muutosten myötä, jos esimerkiksi lainsäädännössä, viranomaisohjeissa tai hyvinvointialuetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Palveluyksiköiden on huomioitava oma- ja valvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute. (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Palveluyksikön tai toimintayksikön vastuuhenkilö hyväksyy ja allekirjoittaa oma- ja valvontasuunnitelman sähköisesti asiakirjanhallintajärjestelmässä (Dynasty).

2.2 Oma- ja valvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikköjen laatimat oma- ja valvontasuunnitelmat on nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Oma- ja valvonta) ja lisäksi oma- ja valvontasuunnitelman tulostettu versio pidetään yksikössä esillä siten, että asiakkaat/potilaat, omaiset ja oma- ja valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Palveluyksikön oma- ja valvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat yksikön vastuuhenkilöt. Palveluyksikkö päivittää oma- ja valvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä, esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen oma- ja valvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Oma- ja valvontasuunnitelma tulee päivittää myös silloin, kun vastuuhenkilö vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää oma- ja valvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

Tulosalueen ja tulosityksiköiden oma- ja valvontasuunnitelma ohjaa yksiköiden päivittäistä toimintaa tukien toimintasuunnitelmaa ja muita toimintaa tukevia dokumentteja. Oma- ja valvontasuunnitelma on esillä yksiköissä, niin että henkilöstö, potilaat ja omaiset voivat suunnitelmaa lukea. Suunnitelma on myös luettavissa hyvinvointialueen www-sivuilla.

Oma- ja valvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja tarpeen mukaisesti. Suunnitelma

hyväksytään, päivitetään ja arkistoidaan organisaation Dynasty ohjelmassa.

Henkilöstön osaamista ja toiminnan laatua seurataan säännöllisesti. Henkilöstölle annetaan hyvä perehdytys ja jatkuvaa koulutusta. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan säännöllisillä viiden vuoden välein tehtävällä lääkehoidon tentillä (LOVE) Laiteosaaminen varmistetaan laitepassilla. Turvallisuuteen ja varautumiseen henkilöstölle on suunnitelmat, mitkä kaikkien on velvollisuus osata.

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

Tulosalueella toimitaan organisaation strategian ja vision mukaisesti. Toiminta suunnitellaan ja toteutetaan potilasturvallisuus, laatu ja henkilöstön osaaminen edellä. Tulosalueella laaditaan vuosittain tulosityksikkö-, sekä tulosaluekohtaiset toimintasuunnitelmat. Suunnitelmiin kirjataan seuraavan vuoden tavoitteet ja mittarit tavoitteiden seuraamiseen. Suunnitelmaan kirjataan myös mahdolliset riskit ja arvioit niiden todennäköisyydestä. Omavalvontaraportti kirjataan neljännesvuosittain. Tulosalueen kaikilla yksiköillä on laadittuna ja kirjattuna sujuvat prosessikuvaukset.

Toimintaa seurataan ja yksiköt raportoivat säännöllisesti. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja pidetään säännöllisesti. Organisaation omavalvonta yksikkö suorittaa omia valvontakäyntejä yksiköihin. Yksiköt toteuttavat vuosittain omaa arviointia laatuportissa.

Haipro- ohjelman kautta tehdään vaaratapahtumailmoituksia ja niiden avulla kehitetään ja parannetaan toimintaa.

Potilaat ja omaiset voivat antaa palautetta myös Roiduohjelman kautta. Kaikki saadut palautteet käsitellään yksiköissä ja niiden avulla parannetaan ja kehitetään toimintaa.

Pietarsaaren päivystyksessä, Vaasan yhteispäivystyksessä, päivystysosastolla ja Tehohoidon ja valvonnan yksikössä on käytössä Rafaela hoitoisuusmittari, jonka avulla mitataan päivittäin yksikössä toteutettavaa hoitoisuutta.

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallinto- sekä toimintasääntöihin on kirjattu vastuut ja johtaminen, sekä laadun ja turvallisuuden toteutuminen.

Omavalvontasuunnitelmasta vastaa toimialojen osalta jokaisen alueen toimialajohtaja. Tulosalueiden suunnitelmista vastaa tulosalueen johtava lääkäri ja ylihoitaja, organisaation johdon laatiman ohjeistuksen mukaisesti. Jokaisella yksikön esihenkilöllä ja työntekijällä on vastuu omavalvonnan toteutumisesta omassa työssään. Vastuut on kuvattu hallintosäännössä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia.

Toimialajohtajat vastaavat omalta osaltaan alueidensa toiminasta. Toimialan resurssijohtajat, johtajaylihoitaja, sekä johtajaylilääkäri johtavat ja vastaavat omassa linjassaan henkilöstöstä.

Keskijohtoon kuuluvat tulosalueen vastuuhenkilöt, jotka vastaavat alueen johtamisesta ja henkilöstöstä strategian, toimintasuunnitelman, sekä taloussuunnitelman mukaisesti. Tulosalueen vastuuhenkilöt kehittävät tulosalueensa toimintaa, vastaavat potilasturvallisuuden toteutumisesta ja takaavat sujuvan ja laadukkaan palvelun ja hoitoon pääsyn.

Päivystyksellisten palveluiden tulosalueella on johtoryhmiä, jotka muodostuvat tulosityksiköiden vastuuhenkilöistä. Johtoryhmät kokoontuvat säännöllisesti.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttään kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; sosiaalihoitolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021)).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Kiireelliseen hoitoon on päästävä heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten on hyvinvointialueella terveyskeskusten lisäksi sairaaloiden päivystysvastaanotot.

Omaavvonnalla varmistetaan, että toteutettava palvelu- ja hoito on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaan tarve edellyttää. Hyvinvointialueen tulee seurata palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta säännöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Saatavuudella tarkoitetaan, että asukkaiden tarpeisiin vastaavia terveys- ja sosiaalipalveluja on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä. Saatavuudella tarkoitetaan palvelujen sopivuutta kaikille palveluja käyttäville ja niissä huomioidaan yksikölliset tarpeet.

Tulosalue seuraa palvelujen jatkuvuutta ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutumista säännöllisesti. Toimintaa seurataan neljännesvuosittain omaavvontaraportin muodossa ja korjauksia toteutetaan heti tarvittaessa. Raportit julkaistaan organisaation sivustoilla.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) luvussa 6 on kuvattu henkilön/potilaan oikeudet päästä hoitoon terveydenhuollon palveluiden osalta.

Hoidontarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Kiireellisessä tapauksessa hoitoon on päästävä välittömästi.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta. Asiakkaalla/potilaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Hoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön, sekä tarvittaessa potilaan omaisten kanssa. Potilaan hoitava lääkäri tai muu hoidosta vastaava terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa hoitosuunnitelman kirjaamisesta. Hoitosuunnitelma on tarkoitettu hoidon tarpeen ja tavoitteiden määrittämiseksi ja kuvaamiseksi yhdessä potilaan kanssa potilaskeskeisesti.

Hoidon tuloksen arviointia tehdään hoidon vaikuttavuuden, laadun ja tuloksellisuuden seuraamiseksi ja hoidon vasteen arvioimiseksi. Arviointia tehdään jatkuvasti seuraten potilaan voinnissa tapahtuvaa muutosta, aina hoidon päättymiseen saakka.

Hoitohenkilöstö, lääkärit ja muut hoitoon osallistuvat ammattihenkilöstöt tekevät hoitoon liittyviä kirjauksia potilastietojärjestelmään. Hoitohenkilöstön hoidon yhteenvedo ja lääkäreiden tekemä hoitoepikriisi näkyvät potilaalle Omakannassa.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun, kohteluun ja hoitoon ilman syrjintää palvelun/ hoidon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava häntä loukkaamatta, hänen vakaumustaan ja yksityisyyttä kunnioittaen.

Tulosalueella jokainen työntekijä sitoutuu hyvään potilaan ja asiakkaan kohtaamisen ja kohteluun. Organisaatiossa on laadittuna ohjeet, miten potilaiden, omaisten ja työntekijöiden tulee toimia, jos he kohtaavat epäasiallista kohtelua. Palautteen voi antaa suoraan suullisesti,

puhelimitse ja sähköpostitse. Kannustamme käyttämään organisaation virallisia palautekanavia, jolloin palautteet myös rekisteröidään. Saadut palautteet käsitellään aina esihenkilö-linjassa ja tarvittaessa muiden tahojen kanssa. Yksiköissä ja organisaation sivuilla on potilasasiamiehen yhteystiedot.

Potilaiden kielelliset oikeudet varmistetaan organisaation kielivaatimusten kautta. Potilaat ja asiakkaat saavat palvelua omalla äidinkielellä. Tarvittaessa käytetään tulkkipalveluja.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Itsemääräämisoikeus on potilaan hoidossa johtava periaate ja tarkoittaa potilaan vapaaehtoisuutta hoitoon ja itseään koskevaan päätöksentekoon riittävän ja ymmärrettävän tiedon pohjalta.

Potilaan hoidon turvaamiseksi joudutaan joskus rajoittamaan potilasta. Henkilöstöllä on tiedossa organisaation ohje potilaaseen kohdistuvista rajoittamis- ja suojaamistoimenpiteistä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen pitää aina olla välttämätöntä hoidon tai palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoittamisen käytölle asetettuun tavoitteeseen nähden. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla hyväksyttävää vain, jos asetettuun tavoitteeseen ei päästä muilla keinoin ja jos rajoituksen taustalla on painava ja hyväksyttävä syy.

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta hoitava lääkäri. Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen.

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 asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Muistutukset ja kantelut käsitellään Dynasty-asianhallintajärjestelmässä. Lääketieteellistä hoitoa ja lääkärin toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käsitellään johtavan lääkärin toimesta, kun taas hoitotyötä ja hoitajien toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käsitellään ylihoitajan toimesta. Pääsääntöisesti osana käsittelyä toimipisteen vastuuhenkilöltä ja hoitoon osallistuneilta henkilöiltä pyydetään vastine.

Asiasta tehtyyn päätökseen kirjataan edellytettävät korjaavat toimenpiteet ja vastuu niiden toteuttamisesta. Päätös jaellaan toimipisteen vastuuhenkilölle, mikäli siinä edellytetään toimipisteessä tehtäviä toimenpiteitä.

Potilasvahinkoilmoitukseen annetaan pyydetty selvitys toimisteen vastuuhenkilön toimesta, ja tuleva korvauspäätös jaellaan hänelle tiedoksi.

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

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, 0443231319

Saija Seppelin, ylihoitaja, 0406531726

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

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

potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

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

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

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

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asiakkaiden osallisuutta tuetaan myös muun muassa hyvinvointialueen toimialojen sekä järjestöjen ja yhdistysten välisillä kumppanuuspyötakehityskeskusteluilla sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan

hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaalla ja potilaalla on mahdollisuus osallistua oman hoidon suunnitteluun ja arviointiin. Potilailla ja asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta saamastaan hoidosta eri organisaation palautekanavia käyttäen. Palutetta voi antaa myös suoraan hoidon aikana tai ottamalla yhteyttä hoitavaan yksikköön. Pohjanmaan hyvinvointialueella on toiminnassa asiakasraati, j minkä kautta voi antaa palautetta ja mahdollisia kehittämisideoita.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas/potilas/läheinen voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen saamansa/läheisen saaman palvelu/hoitokokemuksen kautta. Myös opiskelijoilta ja henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Asiakaspalaute

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

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä tulee olla riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä (valvontalaki 741/2023, 9 §, 10 §). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (edellytyksenä työsopimuslain 55/2001, 7 §:n täytyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön

määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten velvoitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta: Etusivu/ 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 Henkilöstö

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

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöllä tulee olla toiminnan edellyttämä asianmukainen koulutus, riittävä ammattitaito ja osaaminen huomioiden tuotettavien palvelujen sisältö ja palveluja käyttävät asiakkaat/potilaat. Palveluntuottajan on varmistuttava, että myös vuokrattu tai alihankintana hankittu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuissa laeissa säädetyt edellytykset, kun tehtävien hoitaminen sitä mainittujen lakien tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaan edellyttää.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Resurssiyksikö huolehtii pääsääntöisesti lyhytaikaisten sijaisuuksien rekrytoinnista. Pidempiaikaisiin sijaisuuksiin ja vakituisiin toimiin ja virkoihin rekrytointi tapahtuu KuntaRekryn kautta. Lääkäreiden rekrytoinnista vastaa asiakas ja resurssiyksikkö. Kaikille ammattiryhmille on kelpoisuus ja kielivaatimukset.

Työhön palkattaessa tarkistetaan henkilön pätevyys, alkuperäisten todistusten lisäksi JulkiTerhikistä. Opiskelijoilla tulee olla määrätty määrä opintopisteitä voidakseen toimia sosiaali-

ja terveydenhuollon sijaisuuksissa. Harjoittelujaksoilla opiskelijoilla on aina nimetty ohjaaja.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilö tarkistaa aina työntekijän rikosrekisteriotteen silloin, kun työntekijä työskentelee lasten kanssa. lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2022) perusteella lasten kanssa sekä valvontalain (741/2023) 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä (jos rikosrekisteriotteen tarkistamista yksikössä edellytetään)

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

Jokaisessa yksikössä on laadittuna perehdytys ohjelma uusille työntekijöille, sekä opiskelijoille. Opiskelijoille ja uusille työntekijöille on aina nimetty ohjaaja.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieni- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköiden esihenkilöt huolehtivat osaamisen ylläpitämisestä koulutusten avulla. Henkilöstö osallistuu tarpeiden mukaan sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. Yksilön koulutustarpeita ja osaamisen ylläpitoa seurataan säännöllisesti kehityskeskustelujen yhteydessä. Koulutustarpeet nousevat myös säännöllisesti järjestettävissä työpaikkakokouksissa, sekä Haiproilmoitusten ja muiden palautteiden kautta.

Yksiköt laativat vuosittain koulutussuunnitelman tukemaan osaamisen ylläpitämistä.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakasturvallinen toiminta edellyttää hyvinvoivaa henkilöstöä. Työntekijöiden jaksamishaasteet vaikuttavat työn laatuun sekä työntekijän asenteeseen ja niiden kautta myös asiakasturvallisuuteen.

Henkilöstön työhyvinvointia seurataan säännöllisesti toteutettavalla NPS mittauksella, sairauspoissaoloja seuraamalla ja vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa.

Työhyvinvoinnista huolehditaan luomalla yksiköihin avoin ja luotettava ilmapiiri. Mahdollistamalla hyvät ja turvalliset työolosuhteet. Henkilöstön vaikutusmahdollisuuksiin mm. työaika suunnittelussa, sekä yksikön toiminnan kehittämisessä. Koulutuksin ja työkiertoja mahdollistamalla.

Organisaatio tukee työntekijän työhyvinvointia järjestämällä Tykypäiviä ja tarjoamalla työntekijöille E-passin.

Työhyvinvoinnin painopiste on ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Organisaatiossa on toimintamalli työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtamiseen. Yhteistyössä työterveyden kanssa organisaatio tukee työhön paluuta ja tehostetusti tukee työntekijää silloin kun työntekijän työkyky on alentunut.

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 terveystalvuluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Palveluyksiköissä tulee olla oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta palvelun/hoivan/hoidon laatu ja turvallisuus palveluiden tuottamiseen voidaan varmistaa. Palveluyksikön vastuuhenkilö(t)/esihenkilöt vastaavat henkilöstön riittävyydestä. Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä tuotettavat palvelut.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset.

Yksiköissä tulee olla riittävä määrä osaavaa henkilöstöä. Esihenkilö huolehtii osaamisesta ja henkilöstö määrästä, niin että se vastaa vaadittavan hoidon ja toiminna ylläpitämistä.

Organisaation reurssijohto yhdessä tulosalueen vastaavien kanssa huolehtivat ja vastaavat että yksiköissä on käytössä tarvittava määrä henkilöstöä.

Hoitotyön yksiköissä esihenkilöt seuraavat henkilöstöresurssien riittävyyttä muun muassa Rafaela -hoitoisuusraporttien avulla. Raporteilla saadaan yksikkökohtaisesti tietoa työmäärästä (potilaiden hoitoisuudesta) ja henkilöstöresursoinnista.

Yksiköiden esihenkilöt raportoivat säännöllisesti yksikön toiminnasta, henkilöstön riittävyydestä ja poikkeamista.

Organisaation resurssiyksikkö vastaa sijaisten hankinnasta. Poikkeustilanteisiin on laadittuna ohjeistukset, miten henkilöstöä lisätään ja tarvittaessa siirretään toisesta yksiköstä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja samanaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuus toimisi asiakkaiden/potilaiden kannalta ja vastaisi heidän tarpeitaan, tarvitaan yhteistyötä palveluntuottajien välillä, ja tiedonkulku eri toimijoiden välillä on erityisen tärkeää. Terveystieteiden laissa (1326/2010, 32 §) säädetään potilaiden palveluntuottajien moniammatillisesta yhteistyöstä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:n mukaan toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on palvelutarpeen arviointia, päätöksentekoa ja sosiaalihuollon toteuttamista varten huolehdittava siitä, että käytettävissä on riittävä asiantuntemus ja osaaminen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi.

Teemme yhteistyötä organisaation eri ammattiryhmien kanssa suullisen viestinnän ja erilaisten tietoteknisten ratkaisujen avulla. Kaikilla hyvinvointialueen yksiköillä on pääsy kaikkiin potilastietoihin. Niissä yksiköissä, joissa ei ole muiden tavoin yhteistä potilastietojärjestelmää,

tiedonkulku toimii suullisesti, kirjallisesti lähettämällä potilastietoja koskevia asiakirjoja sisäisen tai ulkoisen postin välityksellä, tiedot haetaan Kanta-tietokannasta ja organisaatiossa käytettävissä olevista arkistointijärjestelmistä, lisäksi käytössä on Turvaposti, jossa potilastiedot lähetetään suojatun sähköpostin välityksellä.

Yksiköt pitävät säännöllisesti tapaamisia/kokouksia muiden kumppaneiden kanssa organisaation sisällä ja sen ulkopuolella. Henkilöstön koulutusta järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti ottaen huomioon organisaation vaatimukset ja yksikkökohtaiset tarpeet. Potilaiden ja omaisten palaute käsitellään, lisäksi voidaan antaa palautetta suoraan eri yksiköille suullisesti tai Roidu-palautekanavan kautta. Myös HaiPropotilasturvallisuusilmoituksia on mahdollista lähettää verkkosivuston kautta.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueella on oltava asianmukaiset ja riittävät tilat toimintaansa varten. Tilat on kuvattu tarkemmin yksikkösuunnitelmissa. Myös yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat on laadittu ja henkilökunta on tutustunut niiden sisältöön. Henkilökunta käy vuosittain yksikkönsä turvallisuuskierroksilla, ja evakuointiharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Riskinarviointeja tehdään säännöllisesti ja toiminnan muuttuessa.

Yksiköissä on laadittu tietosuojakuvaukset. Pyrimme suojelemaan potilaiden yksityisyyttä tiloissamme. Kiinteistön omistaja on vastuussa rakennuksista ja mahdollisista korjauksista. Voimme tehdä vikailmoituksia ja tiloihin liittyviä muutospyyntöjä sähköisesti verkkosivujemme kautta.

Sairaalatekniikka vastaa lääketieteellisistä laitteista. Organisaation turvallisuusyksikkö vastaa turvallisuustyön johtamisesta. Tulosaluetasolla on käytössä turvallisuussuunnitelma. Jokaisella yksiköllä on Laatuportissa turvallisuussivu ja toimintakortit eri riskitilanteita varten. Rakennuksissa on evakuointisuunnitelma. Häiriötilanteiden ilmoitusjärjestelmänä käytetään Secapp-alustaa.

Kaikissa yksiköissä on käytössä kulunvalvonta, myös kaikki lääkehuoneet on lukittu. Siivouksesta, jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä huolehtivat omat inhouse-yritykset.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

Terveystieteiden laitteen ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaalekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

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

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

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava yksikön periaatteet turvallisuuden varmistamiseksi, mukaan lukien vastuukysymykset. Hyvinvointialueen palveluysiköissä potilaiden ja henkilökunnan turvallisuutta huolehditaan eri tavoin riippuen yksikön toimintaan liittyvistä riskeistä. Potilasturvallisuus voidaan varmistaa potilashälyttimillä ja turvapuhelimilla ja henkilökunnan turvallisuus puhelimilla, henkilökohtaisilla hälyttimillä ja hakulaitteilla jne.

Valvontakameravalvontaa säätelevät muun muassa Suomen perustuslaki (731/1999, 10 §); rikoslaki (39/1889, 24 luku, 6 §, 11 §); EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016). Jos yksikössä käytetään kameravalvontaa, siitä on ilmoitettava henkilöille kameravalvontamerkillä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonta ei ole perusteltua yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitetuissa yleisissä tiloissa eikä henkilökunnan tiloissa tai wctiloissa.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) on antanut määräyksen: Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteiden ilmoittaminen ammattikäyttäjien toimesta ja ohjeet: Vaaratilanteita aiheuttaneiden lääkinällisten laitteiden käsittely (Fimea 1/2023). Tuotetietoisuuden varmistamiseksi Fimea on myös julkaissut käsikirjan: Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen (Fimean julkaisuja 2024:3). HaiPro-ilmoituksen kautta henkilökunta voi ilmoittaa lääkinällisten laitteiden vioista. Henkilökunta ja lähiesimies ovat tietoisia tästä ja vastaavat siitä, että ilmoitus tehdään silloin, kun se on ajankohtainen. Ilmoitus

kytketty Fimeaan, joka on lääkinnällisten laitteiden valvontaelin.

Lääkintätekniikan asiantuntijat tarkastavat kaikki laitteet ennen niiden käyttöönottoa ja säännöllisin väliajoin. Eri terveydenhuollon yksiköissä on myös henkilökuntaa, joka vastaa lääkinnällisistä laitteista, jotka on tarkistettava säännöllisin väliajoin. Henkilökunta on käynyt perehdytyksen ja koulutuksen ja osoittanut pätevyytensä lääkinnällisten laitteiden käytössä yksikössä. Henkilökunnan yksilöllinen osaaminen ja koulutus on dokumentoitu Laatuportti-tietokantaan. Lääkinnälliset laitteet hankitaan hyvinvointialueen hankintayksikön kautta.

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

Katso yksiköiden omavalvontasuunitelmat

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilötietoja käsitellään yleisessä tietosuojasetuksessa säädettyjen perusteiden mukaisesti. Pääsääntöisesti henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen velvoitteeseen tai rekisteröidyn suostumukseen. Saatuja henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavalla henkilötietoja käsitellään. Julkinen tietosuojaseloste perustetuista potilasrekistereistä ja niiden vastuuhenkilöistä on saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla. Se sisältää tiedot tietosuojavastaavista ja heidän yhteystietonsa. Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoja siitä, miten henkilötietoja käsitellään hyvinvointialueella, ja ottavat vastaan henkilötietojen käsittelyä koskevia valituksia. Hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvät tietosuojaselosteet liittyen kameravalvontaan, Roiduasiakaspalautejärjestelmään ja puhelinvaihteeseen.

Tietoturvasuunnitelma on henkilöstön saatavilla intranet-sivuilla, ja se käydään läpi henkilöstön kanssa ja uuden henkilöstön perehdyttämisen yhteydessä. Henkilöstö päivittää säännöllisesti tietämystään tietosuojasta ja tietoturvasta verkkokoulutusohjelman avulla. Esimies seuraa, että koko henkilöstö on suorittanut koulutuksen. Rekrytoinnin yhteydessä kaikille työntekijöille kerrotaan organisaation tietosuojasäännöistä, ja he allekirjoittavat lomakkeen, jossa he ilmoittavat lukeneensa tiedot.

Ostopalvelu- ja alihankintasopimuksia laadittaessa otetaan huomioon rekisteröintivastuut- ja velvoitteet. Organisaatiossa on erilliset henkilöt, jotka vastaavat ostopalvelu- ja alihankintasopimusten kattavuuden tarkastamisesta.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat normaalin käytännön mukaisesti myös silloin, kun palvelujen tuottamisessa käytetään teknologiaa. Olemassa olevat rekisteriselosteet ovat edellä mainitut. Saatuja henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen. Teknologisia toimintahäiriöitä ja palvelun odotusaikoja varten on olemassa erityiset toimintasuunnitelmat. Suuret tekniset riskit tunnistetaan eri yhteyksissä tehdyissä riskinarvioinneissa, jolloin pyritään ehkäisemään epätoivottuja tapahtumia ja laatimaan varasuunnitelma häiriöiden varalta, jos niitä ilmenee.

Organisaatio on hankkinut tarvittavat turvallisuus- ja vartiointipalvelut henkilöstön ja potilaiden turvallisuuden varmistamiseksi. Yksiköiden omavalvontasuunnitelmista käy ilmi yksikön turvallisuuden varmistamiseksi käytetyt tekniset ratkaisut. Yksiköiden potilaita ja henkilökuntaa varten käytettävät hälytysjärjestelmät tarkastetaan säännöllisesti sen varmistamiseksi, että ne toimivat.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallitteiden ja/tai turvapuuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)
Katso yksiköiden omavalvontasuunnitelmat.

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

Hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Työyksikössä on oltava nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa koko lääkehoidon toteuttamisesta. Koko lääkehoidon toteutuksesta vastaavan sairaanhoitajan on työskenneltävä työyksikössä niin, että hän voi puuttua poikkeamiin heti, kun hän huomaa ne (Turvallisen lääkehoidon opas 2021: 6; Fimea).

Lääkehoitoa toteutetaan yksikössä säännöllisesti yksikön hyväksytyn lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, joka päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Päivityksiin merkitään päivämäärä ja päätöksen kohta.

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja päivittävät lääkehoitosuunnitelmaa tarvittaessa ja osaston vastuulääkäri lukee ja hyväksyy suunnitelman kokonaisuudessaan. Yksikön hoitotyöhön ja lääkehoitoon osallistuva hoitohenkilökunta lukee suunnitelman ja allekirjoittaa sekä lukukuittaa lukemansa suunnitelman. Osastonhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta ja huolehtii siitä, että lääkehoito toteutetaan potilasturvallisella tavalla ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Hoitohenkilökunnalla on oltava voimassa oleva todistus lääkehoidon osaamisestaan - tämä varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta (sairaanhoitajat, lähihoitajat) lukee, kirjoittaa kokeet hyväksytysti ja osoittaa käytännön osaamisensa yksikössä vaadittavassa lääkehoidossa 5 vuoden välein, LOVE.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Katso yksiköiden omat omavalvontasuunnitelmat.

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Katso yksiköiden omat omavalvontasuunnitelmat.

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Mahdollisuudet ruokahuollon toteuttamiseen vaihtelevat yksiköittäin, ja ne ovat kuvattu yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa.

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

Tartuntatautilain (1227/2016, 17 §) mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon organisaatioiden on järjestelmällisesti valvottava hoitoon liittyviä infektioita. Yksikön johtajan/vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien ja erittäin lääkeresistenttien mikrobien esiintymistä ja hoidettava infektioiden torjuntaa. Organisaatioyksikön on varmistettava potilaiden ja henkilöstön sekä opiskelijoiden ja harjoittelijoiden asianmukainen suojaaminen ja sijoittaminen sekä varmistettava

mikrobilääkkeiden asianmukainen käyttö.

Yksikön johtajan/vastuuhenkilön apuna on oltava tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattilaisia, ja hänen on sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointisektorin toteuttamien toimenpiteiden ja terveydenhuoltoon liittyvien kansallisten infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022). Henkilökunta noudattaa hygieniää ja infektioiden torjuntaa koskevia ohjeita. Yksikkö vastaa hygieniasta ja infektioiden torjunnasta. Hygieniaryhmä toimii tukena. Yksikössä on oltava nimetty hygieniavastaava, joka toimii linkkinä hygieniaryhmän ja yksikön välillä.

Lisätietoja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilta. Yksiköissä noudatetaan hyvinvointialalla yhteisesti laadittuja hygieniaoheita. Ohjeet ovat henkilöstön saatavilla sisäisillä verkkosivuilla. Kaikissa tiloissa on saatavilla käsihuuhdeainetta.

Lääkinnällisten laitteiden puhdistamisesta on olemassa erityisohjeet, joita noudatetaan. Esimiehet varmistavat, että henkilökunnalla on riittävät tiedot voimassa olevista hygieniaoheista. Hygieniaoheiden noudattamisella varmistetaan, että tartuntataudit ja infektiot eivät leviä yksikössä. Organisaatio järjestää myös erityisiä hygieniakoulutuspäiviä, joissa annetaan ajantasaista tietoa yksiköille.

Käytämme infektiorekisteriä (SAI) ja esiintyvyyden seurantaan niissä yksiköissä, joissa SAI ei ole vielä käytössä. Hygieniahoidot seuraavat aktiivisesti hoitoon liittyviä infektoita, toimivat asiantuntijoina ja ottavat tarvittaessa yhteyttä asianomaisiin yksiköihin. Henkilökunnalle tarjotaan kausi-influenssarokotuksia.

Siivousta ja hygieniää varten on olemassa erityissuunnitelmat, jotka laaditaan yhteistyössä sisäisten siivous- ja puhtaanapitoyritysten henkilöstön kanssa. Pesulapalvelut on kilpailutettu.

3.13 Terveystieteiden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta harjoittelee säännöllisesti ensiapua ja elvytystä organisaation ohjeiden mukaisesti. Kaikissa yksiköissä on kirjalliset ohjeet siitä, miten äkillisissä kuolemantapauksissa toimitaan.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Tulosalueen toimintayksiköt ovat luonteeltaan akuutteja ja niissä tarjotaan vain päivystyksellinen hoito. Niiden yksiköiden, joissa toteutetaan potilaiden pitkäaikaisempaa hoitoa, ja psykofyysissosiaalista kuntoutusta, yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa annetaan tarkemmat tiedot tähän toimintaan liittyen.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

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

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät ovat vastuussa potilastietojen rekisteröinnistä. Rekisteröintivelvollisuus alkaa, kun palveluntuottaja on saanut tiedon henkilön hoidon tarpeesta tai aloittanut terveystalvelun tuottamisen. Rekisteröinnit on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun potilasasia on käsitelty.

Henkilökunta käyttää omia käyttäjätunnuksia ja kirjautumisia organisaation tietokoneisiin ja potilastietojärjestelmään hyvinvointialueen tietosuojasuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstön asiantuntemus varmistetaan säännöllisellä koulutuksen antamisella tietosuojan ABC:stä ja henkilökohtaisella allekirjoituksella tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksesta.

Lifecare-potilastietojärjestelmä mahdollistaa sen seuraamisen, kuka on käyttänyt potilaan sähköistä potilastietoa. Käyttöoikeudet potilastietoihin myönnetään ammattiroolin ja hoitoyksikön mukaan. Potilaan hoidon strukturoitua dokumentointia varten on käytössä hoitosuunnitelmamallit sekä Lifecarejärjestelmässä käytettävät yhteiset lausekkeet dokumentointia varten.

Perehdytysuunnitelman mukaisesti uusi henkilökunta perehdytetään potilastietojen kirjaamiseen. Opiskelijat dokumentoivat yhdessä ohjaajien kanssa.

Kun potilastietoja on tarpeen lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään salasanalla suojattua turva-postia/suojattua sähköpostia. Potilastietojärjestelmästä tulostetut asiakirjat säilytetään paperikansiossa tai tuhotaan silppurissa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset. Tietotopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Johdon, palveluyksiköiden, esimiesten ja johtajien tehtävänä hyvinvointialalla on ohjeistaa ja järjestää omavalvonta sekä varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johdon, esimiesten ja johtajien tehtävänä on varmistaa, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi on varattu riittävät resurssit. Esimiehet vastaavat siitä, että henkilökunnalla on riittävä koulutus asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvista riskeistä. Johtajilla on päävastuu myönteisen asenteen luomisesta väärinkäytösten ja turvallisuuskysymysten käsittelyä varten.

Työn loputon luonne luonnehtii riskienhallintaa, joka edellyttää aktiivisia toimenpiteitä koko henkilöstöltä. Kaikilta hyvinvointialan työntekijöiltä edellytetään sitoutumista, virheistä oppimista ja siirtymävaiheessa elämistä, jotta voidaan tarjota turvallisia ja laadukkaita palveluja. Eri ammattiryhmien asiantuntemusta voidaan hyödyntää ottamalla henkilöstö mukaan

turvallisuustilanteen ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään tunnistamaan niihin liittyvät riskit ja riskinhallinnan edellyttämät toimenpiteet, jotta mahdolliset vakavat vaaratilanteet voidaan ehkäistä etukäteen. Riskienhallinnassa on tärkeää, että kukin liiketoiminta- ja työyksikkö tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit, arvioi niiden vakavuuden ja toteutumisen todennäköisyyden, jakaa vastuut ja toteuttaa tarvittaessa erilaisia hallintastrategioita riskien minimoimiseksi

Keskijohto vastaa riskienhallinnasta yhteistyössä yksikön esimiesten ja ylimmän johdon kanssa. Yksiköillä on nimetyt turvallisuus- ja laatuvaastaavat.

Jos turvallisuuteen liittyviä huomautuksia tai kehittämisohdotuksia tehdään, ulkopuolisilla ja henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä asiasta HaiPro-raportti. Asiaa käsitellään yksikössä ja tarvittaessa laajemmassa työryhmässä hyvinvointialueella.

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 toimintasääntö
- 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

Organisaatiossa ennaltaehkäistään ja hallitaan toimintaan ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä selkeillä toimintasuunnitelmilla. Henkilökunta saa koulutusta ja tietoa turvallisuusohjeista. Potilasturvallisuus on toistuva teema uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Jokaisesta haittatapahtumasta tehdään Haipro-raportti.

Organisaation tavoitteena on raportoida enemmän läheltä piti -tilanteita kuin varsinaisia vaaratilanteita, jotta korostettaisiin ennaltaehkäisevän potilasturvallisuustyön merkitystä. Jokainen raportti analysoidaan ja siihen reagoidaan. Tapahtumista keskustellaan myös osastokokouksissa henkilökunnan kanssa ja kerrotaan, miten tällainen tilanne olisi voitu välttää.

Määräyksiä päivitetään, jos huomataan, että ne eivät riitä estämään vakavaa tilannetta. Hairpoilmoituksia seurataan sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Ne näkyvät myös auditointien ja tarkastusten yhteydessä. Jos valvova viranomainen vaatii muutoksia tai parannuksia, tehdään suunnitelma näiden muutosten huomioon ottamiseksi. Suunnitelmalla on aina vastuuhenkilö, joka valvoo ja varmistaa, että muutokset tehdään aikataulussa. Tämä voi tarkoittaa nykyisten prosessien arviointia, henkilöstön kouluttamista tai tietotekniikkajärjestelmien päivittämistä.

Muutosten vaikuttavuutta on seurattava ja tarvittaessa raportoitava siitä ilmoittavalle viranomaiselle. Hyvä ja avoin vuoropuhelu valvontaviranomaisen kanssa helpottaa väärinkäytösten tutkintaa. Valvontaviranomaisten antamia direktiivejä ja lakeja on seurattava jatkuvasti ja ne on sisällytettävä yksiköiden liiketoimintasuunnitelmiin.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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 salassapitosäynnösten 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

Vaaratilanteiden ja poikkeamien hallintaan kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Palveluntuottaja vastaa riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä, mutta työntekijöiden velvollisuus ja vastuu on varmistaa, että johto saa tiedon. Vaaratapahtumien hallintaan kuuluu myös keskusteleminen työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos kyseessä on vakava vaaratapahtuma, jonka seuraukset vaativat korvauksia, asiakkaalle tai omaisille kerrotaan, miten korvausta haetaan.

Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus ja -oikeus (valvontalain 29 §:n mukaan) koskee tilanteita, joissa henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan väärinkäytöksistä tai väärinkäytösten uhasta, jotka voivat vaarantaa potilasturvallisuuden tai hoidon laadun.

Henkilöstölle kerrotaan jo perehdyttämisyksikössä velvollisuudesta ilmoittaa väärinkäytöksestä tai väärinkäytöksen vaarasta. Organisaation verkkosivustolla on selkeää kirjallista tietoa siitä, miten toimia. Esimiehen vastuulla on myös ottaa asia säännöllisesti esille yhteisissä työpaikkakokouksissa. Organisaatio käyttää HaiPro-raportointijärjestelmää.

HaiPro-ilmoitus kaikista välikohtauksista tai valituksista lähetetään sähköpostitse yksikön välittömälle esimiehelle, joka käsittelee ilmoituksen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään

kuukauden kuluessa. Ilmoituksen sisällöstä/luonteesta riippuen ilmoitus käsitellään yksikössä + tarvittaessa se käsitellään tarvittavissa työryhmissä organisaatiossa.

Yksiköt tekevät vuosittain oman riskikartoituksensa, jonka yhteydessä tehdään toimenpideehdotuksia.

Sisäiset tarkastukset tehdään vuosittain ja tarkastusraportti mahdollisine parannus-/muutostoimenpiteineen tallennetaan Laatuporttiin. Sisäisiä ja ulkoisia tarkastuksia tehdään säännöllisin väliajoin. Tarkastuksista saadaan myös raportti ja mahdolliset toimenpideehdotukset.

Tiedotamme henkilöstölle intraan helposti saatavilla olevilla tiedoilla raportointivelvoitteista ja oikeuksista sekä niiden käytöstä. Tarvittaessa henkilöstö voi ottaa yhteyttä valvontayksikköön saadakseen lisäapua. Yksityishenkilöillä/potilailla/läheisillä on vapaa pääsy tekemään Haiproilmoituksia sähköisesti verkkosivuston/intran kautta. Ilmoituksia voi tehdä myös nimettömänä.

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](#)

Ulkaisen 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

Yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet laatupoikkeamia, poikkeamia, läheltä piti tilanteita ja vaaratilanteita varten, jotta niiden toistuminen tulevaisuudessa voidaan estää. Tällaisia toimenpiteitä ovat esimerkiksi vaaratilanteiden perimmäisten syiden tutkiminen ja niiden perusteella menettelyjen muuttaminen turvallisemmiksi.

Sisäisiä vakavia vaaratilanteita tutkitaan tilanteissa, joissa prosessissa on kehitettävää. Päätöksen tutkimuksen aloittamisesta tekee resurssijohto.

Tietoa laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista yksittäisissä palveluyksiköissä saadaan useista eri lähteistä, kuten asiakkailta/potilailta, omaisilta/huoltajilta, henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta, laatutyöstä, riskienhallinnasta tai valvontaviranomaisilta/valvonnasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa toiminnan yleisestä ohjauksesta, suunnittelusta, kehittämisestä ja valvonnasta valvontalain (741/2023, 32 §) perusteella. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta Pohjanmaan hyvinvointialueella ja antaa sitä koskevia ohjeita.

Laatu- ja valvontayksikön valvontaviranomaiset vastaavat hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvan suunnitelmallisen ja ennakoidun oman ja yksityisen palvelutuotannon valvonnasta (ilmoituksen perusteella).

Pohjanmaan hyvinvointialue ja valvontaviranomainen (AVI/Valvira) lähettävät toisilleen palveluntuottajan tai sen palveluntuottajalle palveluja tuottavan alihankkijan toimintaa koskevat tarkastuskertomukset, sanotun kuitenkin rajoittamatta salassapitosäännösten soveltamista.

HaiPro-järjestelmässä havaitut korjaus- ja kehittämistoimet analysoidaan ja toimintasuunnitelma dokumentoidaan ohjelmaan. Toimintasuunnitelman riskikartoitus on myös kanava dokumentointiin, aikataulutukseen ja vastuunjakoon. Henkilöstö osallistuu parannusprosessin kehittämiseen ja henkilöstölle tiedotetaan sisäisten tiedotuskanavien kautta. Jos tapaus koskee tiettyä potilasta, potilaalle tiedotetaan kehittämistoimista; jos tapaus on yleisesti kiinnostava, siitä voidaan tiedottaa organisaation virallisissa tiedotuskanavissa.

Vakavien vaaratilanteiden osalta organisaatiolla on selkeä prosessimalli siitä, miten vakavien vaaratilanteiden tutkinta etenee ja aloitetaan. Vakavia vaaratilanteita koskevan direktiivin mukainen tutkintaprosessi löytyy organisaation intranetistä.

Omaavalonnan kehittämssuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin

palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontaa ja ostopalvelusopimuksia koskeviin vaatimuksiin on sisällyttävä säännöllinen seuranta ja raportointi hoidon laadusta, asiakaspalautteesta, asiakasturvallisuudesta, työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työoloista ja henkilöstön riittävyydestä. Jos puutteita havaitaan, niistä keskustellaan alihankkijan kanssa, ja niiden laajuudesta ja vakavuudesta riippuen ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat veloitteet 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 evakointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhteyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaation ja toiminta-alueiden tulee varautumisessa tehdä tiivistä yhteistyötä Länsi-Suomen yhteistoiminta-alueen muiden hyvinvointialueiden, alueen kuntien, In-House-yhtiöiden ja muiden yhteiskunnallisten toimijoiden kanssa. Suorituskyvyn kannalta kriittisiä sopimuskumppaneita ovat laboratorio-, veri- ja patologiapalvelut, sairaala-apteekit, siivous-, pesula-, tavarankuljetus- ja ruokapalvelut, tietotekniikkapalvelut ja potilaskuljetukset. Lisäksi luotamme kiinteistöhuoltoon, logistiikkapalveluihin, toimitilojen vartiointiin ja valvontapalveluihin, jotka myös perustuvat sopimuksiin.

Toimintojen koordinoinnilla ulkoisen toimintaympäristön kanssa voidaan ehkäistä häiriöitä ja minimoida niiden vaikutus palvelujen tuottamiseen. Jos palvelut tai osa niistä hankitaan omalta yritykseltä tai yksityiseltä palveluntuottajalta, jatkuvuuden hallinnasta ja varautumisesta on sovittava sopimusjärjestelyin. Tämä edellyttää, että yksityisen palveluntarjoajan kanssa tehtävässä sopimuksessa vaatimukset on määritelty yksityiskohtaisesti ja yksiselitteisesti. Sopimuksellinen varautuminen on siten olennainen osa varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan varmistamista.

Poikkeusoloihin varautumisen vastuuroolit on määritelty hyvinvointialueen poikkeusolojen varautumissuunnitelmassa, jonka yleinen osa on julkinen. Kaikkia tulosalueen toiminnoista voidaan pitää kriittisinä ja korvattavuus on edelleen vähäistä. Valmiustilanteissa suunniteltuja toimintoja voidaan minimoida poikkeusolojen toiminnan turvaamiseksi. Tarvittaessa joitakin yksiköitä voidaan yhdistää.

Toiminnan turvaaminen perustuu tulosalueen johdon tehtäviin. Häiriötilanteessa tulosalueen johto raportoi toiminta-alueen johtajalle ja resurssijohtajille. Organisaatiossa on käytettävissä tietoa pätevistä ja osaavista henkilöstöstä, joka voidaan ohjata toimintoihin, joita on vahvistettava.

Oman henkilöstön käyttöä tulosalueella mukautetaan valmiustason mukaan. Henkilöstön kohdentamisen lisäksi toimintoja voidaan myös keskittää päivystysten osalta.

Tulosalue on arvioinut, miten resursseja voidaan lisätä ja kohdentaa eri skenaarioissa, jotta alueet pystyvät säilyttämään palvelutuotantonsa. Tähän sisältyy toimintojen priorisointi sekä sen päättäminen, mistä toiminnoista voidaan tilapäisesti luopua palvelutuotannon kuormittumisen välttämiseksi.

Vaikutusarviointien perusteella yksiköt ovat laatineet toimintakortit kutakin tapahtumaa varten. Henkilöstö on osallistunut toimintakorttien suunnitteluun, ja toteutus yksiköissä on tehty siten, että henkilöstö voi toimia samalla tavalla esimerkiksi onnettomuus- tai häiriötilanteessa. Tämän lisäksi henkilökunta täydentää yleisen valmiussuunnitelman tuntemusta Laatuportti-opimisportaalin kautta saatavan koulutuspaketin avulla.

Yksiköissä on nimetty laatu- ja turvallisuusyhteyshenkilöt. Nämä henkilöt tekevät yksikön lähintä esimestä kuultuaan ja turvallisuusyksikön johdolla vuosittain turvallisuuskävelyt yksikössä. Koko henkilöstön on osallistuttava turvallisuuskävelyyn, myös uusien työntekijöiden ja tilapäisen henkilöstön. Hyvinvointialue tarjoaa henkilöstölle turvallisuuskoulutusta, mukaan lukien turvallisuuspäivät (joihin on osallistuttava viiden vuoden välein). Turvallisuuskouluttajia voidaan kutsua myös yksikön tunneille. Turvallisuuspäiviin osallistuminen järjestetään koulutuskalenterin

kautta, ja näin osallistumista voidaan seurata.

Sandvikenin sairaalakiinteistöjen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma annettiin 10/2023 turvallisuusyksikön toimesta, ja sitä täydennetään vuonna 2024. Kunkin yksikön turvallisuussuunnitelma, evakuointiturvallisuussuunnitelma ja toimintakortit päivitetään vuosittain tai jos yksikössä tai sen toiminnassa on tapahtunut muutoksia.

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

Riskikartoitus tehdään ennen kuin tehdään päätöksiä yksiköissä tehtävistä suurista muutoksista. Kaikki yksiköt ovat tehneet kattavan riskinarvioinnin, joka kattaa potilasturvallisuuden, tietoturvan, tietosuojan, työterveyden ja -turvallisuuden, henkilöturvallisuuden, paloturvallisuuden, rikosturvallisuuden ja toimitilojen turvallisuuden, hätävalmiuden sekä ympäristö- ja kemikaaliturvallisuuden. Riskinarviointit arkistoidaan Laatuporttiin ja päivitetään ohjeiden mukaan. Riskinarviointeja ja niiden seurantaa pyydetään auditointien ja omavalvontakäyntien yhteydessä. Riskit otetaan huomioon myös toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Opiferus-ohjelman toimintasuunnitelmassa on erityinen kohta, jossa yksikön on tuotava esiin merkittävät riskit ja niiden hallinta. Henkilöstön riskinhallintaosaaminen varmistetaan perehdyttämisellä, jatkuvalla koulutuksella ja pakollisen koulutuksen erillisellä seurannalla yksilötasolla. Haiproat käytetään riskien, vakavien ja läheltä piti -tilanteiden seurannan pääkanavana. Raportit siirretään tarvittaessa ylemmille johtotasolle. Vakavista vaaratilanteista ja lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä puutteista raportoidaan organisaation laatu- ja valvontayksikköön ja ohjeiden mukaan Valviralle.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

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

Vastuu omavalvontatoimien seurannasta ja omavalvontasuunnitelman toteuttamisesta on toimintayksiköiden (tulosityksiköiden) vastuuhenkilöillä. Palveluyksikön (tulosalueen) osalta vastuu on palveluyksikön vastuuhenkilöillä. Valvonnassa havaitut puutteet dokumentoidaan, ja puutteiden johdosta toteutetut toimenpiteet dokumentoidaan ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa, ja vastuuhenkilöt laativat toimenpiteiden aikataulun. Raportointi tapahtuu säännöllisesti vuosikellon mukaisesti.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

10.12.2025, versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, 0443231319

Saija Seppelin, ylihoitaja, 0406531726

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

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

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

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Yhteispäivystyksessä EKG ottaminen itse	80% sydänfilmeistä itseotettuna säästöt n.500 000/ vuodessa	2026/ Tarja Makkonen
Malmskan päivystyksen yhteistyön tiivistäminen Sotokeskuksen kanssa	Potilasvirojen oikea ohjautuminen	2026/ Siv Källd-Aspfors
Päivystysosaston läpimenoajat	max.48h	2026/Johanna Smeds
Tevan osaamisen laajentaminen	Lisätä työntekijöiden tehohoidon osaamista	2026/ Anna Cederholm