



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Akuuttisairaala, leikkaustoiminta, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Akuuttisair., Leikkaustoiminta

Raportointipäivä

31.12.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Tanja Skuthälla

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
 - 3.15 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

Leikkaustoiminta

Palvelumuoto

Suunnitellut ja päivystykselliset toimenpiteet

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Tanja Skuthällä, johtava lääkäri. Puh: 0405854552

Saija Seppelin, ylihoitaja. Puh: 0406531726

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuuhenkilöt

Preoperatiivinen poliklinikka

Hietalahdenkatu 2-4

Koordinoiva osastonhoitaja: Terhi Venäläinen, puh: 062135402

Ylilääkäri: Jan Andersen, puh: 062135513

Ylilääkäri: Matias Hannuksela, puh: 062135403

Päiväkirurgia

Hietalahdenkatu 2-4

Osastonhoitaja: Helinä Ahonen, puh: 062135550

Koordinoivaosastonhoitaja: Terhi Venäläinen, puh: 062135402

Ylilääkäri: Jan Andersen, puh: 06 2135513

Ylilääkäri: Matias Hannuksela, puh: 062135403

Keskusleikkaussali

Hietalahdenkatu 2-4

Koordinoiva osastonhoitaja: Terhi Venäläinen, puh: 062135402

Osastonhoitaja, instrumenttihoitajat: Minna Nurmikoski, puh: 062134430

Osastonhoitaja, anestesiahoitajat: Eeva Pohjanniemi, puh: 062134431

Ylilääkäri: Jan Andersen, puh: 062135513

Ylilääkäri: Matias Hannuksela, puh: 062135403

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Laboratoriopalvelut	Fimlab
Puhtaanapitopalvelut	TeeSe
ITpalvelu	2M-IT
Työterveys	TT Botnia
Vartijapalvelut	Securitas

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen leikkaustoiminta toimii Vaasan keskussairaalassa. Leikkaustoiminta muodostuu kolmesta eri yksiköstä; pre-operatiivinen poliklinikka, leikkausosasto ja päiväkirurgia. Toiminta on käynnissä vuorokauden ympäri, sisältäen potilaan jonohoidon ja pre- operatiivisen valmistamisen, toimenpiteen, sekä potilaan postoperatiivisen valvonnan, kotihoidonohjauksen ja kotiutuksen. Potilaat ovat kaiken ikäisiä lapsista vanhuksiin. Kirurgisesti ja anestesilogisesti vaaditaan erittäin laajaa osaamista, koska keskussairaالاتasolla ei ole erikoisalakohdaisia toimenpideyksiköitä.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa. Leikkaustoiminnan arvoja ohjaa organisaation arvot, missä toimimme yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti ihmiseltä ihmiselle. Katsomme eteenpäin vastuullisesti.

Terveystenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) sekä muun muassa erityislaeilla työterveyshuollosta (1383/2001), hedelmöityshoidoista (1237/2006), tartuntatautien ehkäisystä ja hoidosta (1227/2016) sekä rajat ylittävistä terveydenhuollosta (1201/2013).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjän asemaa turvaa lait asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 46 a §).

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

Asiakastietojen käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja terveysten palveluita

järjestettäessä ja toteutettaessa säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, myöhemmin asiakastietolaki).

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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

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

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

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Tanja Skuthälla, johtava lääkäri. Puh: 0405854552

Saija Seppelin, ylihoitaja. Puh: 0406531726

YKSIKÖN KUVAUS

Keskijohto laatii tulosalueen omavalvontasuunnitelman sekä huolehtii sen säännöllisestä päivittämisestä vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia tai vastuuhenkilöt vaihtuvat. Vastuuhenkilöt hyväksyy ja allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman sähköisesti asiakirjanhallintajärjestelmäohjelma Dynasty:ssä.

Kukin tulosityksikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle. Suunnitelmat ovat luettavissa Pohjanmaanhyvinvointialueen sivuilla.

Yksiköt kehittävät toimintaa saadun palautteen avulla ja näin myös potilaat ja omaiset osallistuvat omavalvonnan suunnitteluun ja seurantaan. Potilaat ja omaiset voivat antaa palautetta suoraan yksikköön suullisesti tai kirjallisesti. Palautetta voi myös antaa Roidu

palautejärjestelmän sekä Haipro-ilmoitusten kautta.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Tulosalueiden laatimat omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta) ja lisäksi omavalvontasuunnitelmien tulostettu versio pidetään yksiköissä esillä siten, että asiakkaat/potilaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti tutustua siihen.

Leikkaustoiminnan keskijohto vastaa, että tulosalueen omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja suunnitelmaan kirjataan tarvittavat muutokset. Suunnitelmaan tulee tehdä myös korjaukset, mikäli yksikössä vaihtuu vastuuhenkilöt. Keskijohdon vastuulla on myös, että tuloyksikön henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma hyväksytään ja päivitetään sähköisessä Dynasty ohjelmassa. Suunnitelma on luettavissa myös organisaation sivustoilla, sekä yksikössä.

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 noudatamme organisaation strategiaa. Tarjoamme vaikuttavaa palvelua, jossa vastuullisuus ja turvallisuus ovat etusijalla.

Tulosalue laatii vuosittain toimintasuunnitelmat ja arvioi toimintaa Opiferuksessa. Toimintasuunnitelmat sisältävät tavoitteet, keskeiset mittarit ja tavoitteiden saavuttamisen riskit. Omavalvontaraportit laaditaan kolme kertaa vuodessa ja julkaistaan organisaation verkkosivuilla.

Potilasturvallisuus ja palvelujen turvallisuus varmistetaan osaavalla henkilöstöllä ja sujuvilla prosesseilla, joissa potilasturvallisuus on etusijalla. Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja

vahvistetaan jatkuvalla täydennyskoulutuksella. Moniammatillisia simulaatioita järjestetään tulosalueen sisällä, mutta myös tulosalueen rajojen yli. WHO:n tarkistuslista on luonnollinen osa leikkausprosesseja.

Toimintaa auditoidaan säännöllisesti sisäisillä ja ulkoisilla tarkastuskäynneillä. Mahdolliset puutteet tai kehitystarpeet, jotka tulevat esiin, korjataan.

Haipro-järjestelmää käytetään ilmoittamaan vaaratilanteista ja haittatapahtumista. Henkilökuntaa kehoitetaan ilmoittamaan potilasturvallisuuden poikkeamat Haipron kautta. Kaikki ilmoitukset käydään läpi henkilökunnan kanssa ja toimintaa kehitetään estämään vastaavien vaaratilanteiden tai negatiivisten tapahtumien toistuminen.

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

Tulosalueen vastuuhenkilöt vastaavat omassa linjassaan ja omalta osaltaan tulosalueen palvelukokonaisuuden toiminnasta ja johtavat henkilöstöään. Tulosalueen vastuuhenkilöt vastaavat strategian sekä toiminta- ja taloussuunnitelman linjausten mukaisesti palvelujen saatavuudesta, laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä palvelujen vaikuttavuudesta.

Tulosalueen vastuuhenkilöt raportoivat sekä toimialajohtajalle että professiojohdolle. Tulosalueen keskeisten prosessien kehittäminen tapahtuu myös yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohdon kanssa. Tulosalueella toimii säännöllisesti kokoontuva ohjausryhmä, joka koostuu tulosalueen ja tulosityksiköiden vastuuhenkilöistä. Ohjausryhmä seuraa potilasturvallisuuteen ja palvelujen saatavuuteen liittyviä avainlukuja ja näkökohtia.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

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

luettavissa Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

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

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden hoidon tarve arvioidaan yhdenvertaisesti lääketieteellisin perustein. Hoito toteutetaan lääketieteellisten suositusten ja organisaation ohjeistuksen mukaisesti.

Terveystenhuoltolain mukaan hoito on aloitettava kuuden kuukauden kuluttua hoidon tarpeen toteutamisesta. Tätä seurataan reaaliaikaisesti ja kuukausittaiset tiedot ovat nähtävillä organisaation verkkosivuilla.

Hoidon saatavuutta seurataan säännöllisesti ja siitä raportoidaan myös omavalvontaraportointiin liittyen.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Katso edellinen luku.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollossa potilaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava. Potilaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei voi osallistua ja vaikuttaa palvelujen/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahto on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaistensa tai muun läheisensä kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide otetaan huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Asiakaskohtainen hoitosuunnitelma laaditaan vastuulääkärin, hoitohenkilökunnan ja mahdollisten erityisasiantuntijoiden toimesta. Hoito toteutetaan tämän suunnitelman mukaisesti.

Potilaalla on oikeus saada tietoa hoitosuunnitelmastaan. Hoitosuunnitelman muutoksista keskustellaan potilaan kanssa ja ne ilmoitetaan potilaalle ja tarvittaessa omaisille. Jos potilas ei jostain syystä pysty ilmaisemaan omia toiveitaan, yhteistyö omaisten kanssa on erityisen tärkeää.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan

ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoidoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden on kunnioitettava ja vahvistettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta, sekä tuettava asiakkaan tai potilaan osallistumista hoidon ja palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaiselle potilaalle taataan asiallinen ja yhdenvertainen kohtelu, ja henkilökunta noudattaa organisaation ohjeita potilaiden hyvän kohtelun varmistamiseksi. Organisaatiolla on ohjeet siitä, miten työntekijöiden, potilaiden ja omaisten tulee toimia, jos he huomaavat epäasiallista kohtelua, ja ilmoituskanava tätä varten on saatavilla intranetin ja verkkosivuston kautta. Kaikki huonon kohtelun tapaukset käsitellään, kun palautetta saadaan suullisesti, HaiPro-palvelun kautta tai potilasasiavastaavan tai viranomaisen muistutuksena. Ilmoituksen tehnyt henkilö saa palautetta siitä, että palaute on käsitelty. Tiedot potilasasiavastaavista ja heidän yhteystietonsa ovat nähtävillä kaikissa yksiköissä.

Potilaan kielelliset oikeudet turvataan organisaation kielivaatimuksilla. Organisaatio tukee molempien kotimaisten kielten oppimista. Tulkkipalveluja käytetään aina tarvittaessa.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeus on keskeinen osa laadukasta hoitoa. Hoitopäätökset tehdään yhteisymmärryksessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa ja mahdollisuuksien

mukaan huomioidaan heidän toiveensa. Hoitohenkilökunta ja lääkärit varmistavat, että potilas saa mahdollisimman hyvää hoitoa. Lääkäri kertoo potilaalle tämän sairaudesta ja tutkimustuloksista sekä erilaisista hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Henkilökunta käyttää potilaan ymmärtämää kieltä.

Liikkuvuutta rajoittavia toimenpiteitä saa käyttää vain tilanteissa, joissa asiakkaan/potilaan henkilökohtainen turvallisuus on vakavasti uhattuna. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään kussakin yksittäistapauksessa vain siinä määrin kuin on välttämätöntä. Päätös on aina potilaskohtainen, ja ennen päätöksen tekemistä on harkittava, onko turvallisuuden lisäämiseksi muita sopivia keinoja. Kun päätetään toimenpiteistä, jotka rajoittavat asiakkaan/potilaan liikkumista, on otettava tasapuolisesti huomioon rajoituksen haitat ja edut.

Henkilökunta tuntee rajoittavien toimenpiteiden käytön periaatteet hoidossa. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina hoitavasta lääkäristä, ne toteutetaan lääkärin luvalla ja dokumentoidaan. Rajoittavien toimenpiteiden ohjeet ovat organisaatiossa, ja toimimme niiden mukaisesti. Ohjeet ovat materiaalikannassa intranetin kautta.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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

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

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

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

Kantelu

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

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

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset toimitetaan kirjaamon kautta ja osoitetaan vastaavalle virkamiehelle vastausprosessia varten. Kaikki valitukset selvitetään potilaan asemaa ja oikeuksia terveydenhuollossa koskevan lain 10 §:n mukaisesti. Asianomaisilta työntekijöiltä pyydetään lausuntoja, ja valitukseen vastaava tutustuu potilaan potilaskertomukseen. Tämän perusteella vastuuhenkilö arvioi, onko potilaan hoidossa tai kohtelussa tapahtunut laiminlyöntiä tai virheitä. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

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

Tanja Skuthällä, johtava lääkäri. Puh: 0405854552

Saija Seppelin, ylihoitaja. Puh: 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 asiakkaila on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asukaspaneelin, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemusosaajatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön 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 kumppanuuspyötakehityksillä sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan osallisuulla tarkoitetaan palvelujen käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista joko omaan hoitoonsa/palveluihinsa tai omia asioita laajemmin palvelujen, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien ideoinnissa, suunnittelussa, kehittämisessä, toteuttamisessa ja arvioinnissa.

Asiakkaan ja hänen läheistensä osallisuudella tarkoitetaan, että heidän näkemyksensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa hoitoon liittyvissä tilanteissa ja toiminnan kehittämisessä. Tärkeintä asiakkaiden osallistumisessa on, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus osallistua häntä koskevan hoidon ja palvelujen suunnitteluun, tarjoamiseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhteistyössä ammattilaisten kanssa asiakkaan palveluja koskevissa yksittäisissä tilanteissa. Palvelujen kehittämistä tehdään yhteistyössä asiakkaiden kanssa, jotta kaikille asiakkaille voidaan tuottaa parempia palveluja. Potilaamme voivat antaa meille palautetta edellä mainittujen kanavien kautta sekä suoraan henkilökunnalle.

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 suositteluvansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Palautetta palveluitamme käyttäviltä potilailta kerätään edellä mainittujen kanavien kautta. Palautetta voivat antaa sekä potilaat, että heidän omaisensa. Palautetta voi antaa suullisesti tai kirjallisesti, paikan päällä tai verkkosivujemme kautta. Henkilökunta kutsutaan kahdesti vuodessa osallistumaan työpaikan suosittelemittaukseen. Opiskelijoita kehoitetaan antamaan palautetta CLES-järjestelmän kautta.

Kaikki palaute käydään läpi henkilöstön kanssa, ja palveluja kehitetään jatkuvasti palautteen perusteella. Palautteen tulokset raportoidaan kolme kertaa vuodessa omavalvontaraportoinnin yhteydessä

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 työsuojelulain 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

Leikkaustoiminnassa on keskusleikkaussalissa, päiväkirurgiassa, sekä preoperatiivisella poliklinikalla yhteensä 93 toimea, Henkilöstö koostuu instrumentti- ja anestesiahoitajista, sekä logistiikkaohitajista. Leikkaustoiminnassa on yksi koordinoiva osastonhoitaja, kolme osastonhoitajaa ja yksi apulaisosastonhoitaja, jonka toimi on päiväkirurgialla.

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

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

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

palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

Leikkaustoiminnassa 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 terveystieteiden ministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

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

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköiden esihenkilöt huolehtivat osaamisen ylläpitämisestä koulutusten avulla. Henkilöstö osallistuu tarpeiden mukaan sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. Yksikön 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.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten

toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20 §).

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköillä on oltava riittävästi henkilöstöä ja osaamista hoidon laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi. Professiojohto ja toimialan johto vastaavat riittävästä henkilöstömitoituksesta.

Leikkaustoiminta vaatii erityisosaamista, joka rajoittaa esimerkiksi resurssinhallintapalvelujen käyttöä. Toimialan sisällä tehdään jonkin verran tulosalueiden rajat ylittävää yhteistyötä. Toiminnassa tapahtuvista suuremmista muutoksista, jotka vaikuttavat henkilöstömäärään, tehdään riskinarviointeja. Erityistilanteissa päätökset tehdään toimialatasolla tai hyvinvointialueen johtoryhmässä. Poikkeustilanteissa noudatetaan organisaation valmiussuunnitelmaa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan pääprosessit sisältävät päiväkirurgian, osastokirurgian ja päivystysprosessit yhdellätoista eri erikoisalalla. Prosessit sisältävät potilasjonon hallinnan ja leikkausta edeltävät valmistelut, toimenpiteen ja leikkauksen jälkeisen seurannan, kotihoidon ohjeistuksen ja kotiuttamisen. Lisäksi tarjotaan anestesiapalveluja muihin toimenpideyksiköihin, kuten kuvantamisyksikköön ja synnytysosastolle. Synnytysprosessiin kuuluva keisarileikkaus tehdään leikkaustoiminnassa. Lähes kaikki prosessit edellyttävät sujuvaa yhteistyötä eri yksiköiden ja eri ammattiryhmien välillä.

Yksiköiden välistä yhteistyötä ylläpidetään yhteisillä kokouksilla, prosessien yhteisellä laatimisella, yhteisillä simulaatioilla sekä aktiivisella vuoropuhelulla.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkausosaston tilat sijaitsevat keskeisellä paikalla Vaasan keskussairaalan tiloissa. Tilat ovat modernit ja täyttävät tällaisille tiloille asetetut vaatimukset. Toiminnan tilat sijaitsevat lähellä toisiaan, mikä mahdollistaa myös sujuvan yhteistyön yksiköiden välillä.

Leikkausosaston tilat, joissa on yhteensä yhdeksän leikkaussalia ja heräämö, on muutama vuosi sitten peruskorjattu perusteellisesti. Päiväkirurgia on toiminut jo yli 10 vuotta toiminnalle erityisesti rakennetuissa tiloissa. Päiväkirurgisella yksiköllä on kuusi leikkaussalia ja heräämö. Preoperatiivinen poliklinikka sijaitsee sekä päiväkirurgisen yksikön että leikkausosaston vieressä.

Kiinteistön huolto ja mahdolliset korjaukset hoitaa Hietalahden kiinteistöpalvelu. Sairaalatekniikka vastaa lääketieteellisistä laitteista.

Organisaation turvallisuusyksikkö vastaa turvallisuustyön johtamisesta. Tulosaluetasolla on turvallisuussuunnitelma. Jokaisella yksiköllä on turvallisuussivu Laatuportissa ja toimintakortit erilaisille riskitilanteille. Rakennuksille on evakuointisuunnitelma. Secapp-alustaa käytetään häiriötilanteiden ilmoitusjärjestelmänä. Kaikissa yksiköissä on kulunvalvonta ja kaikki lääkekomerot ovat lukittuina.

Siivous, jätehuolto ja ongelmajätteiden käsittely hoidetaan sisäisesti.

Yksiköille on laadittu tietosuojakuvaus. Huolehdimme potilaiden yksityisyyden suojasta tiloissamme.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

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

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

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

Leikkaushoidossa käytetään monia erilaisia lääkinnällisiä laitteita. Tuotteiden turvallisen käytön varmistamiseksi kiinnitämme huomiota siihen, että käyttöpaikka on tuotteelle sopiva ja että asennuksen on suorittanut pätevä tekninen henkilöstö, joka huolehtii myös huollosta ja säännöllisestä kunnossapidosta valmistajan ohjeiden mukaisesti. Yhteys valmistajaan/maahantuojaan/jakelijaan pidetään yllä, ja heille ilmoitetaan mahdollisista vaaratilanteista. Henkilökunta saa koulutuksen uusien laitteiden käytössä, ja tietyille laitteille vaaditaan laitepassi. Lääketieteellisten laitteiden hankinta tapahtuu hyvinvointialan hankintayksikön kautta.

Mahdollisista lääketieteellisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista tehdään Haipro-ilmoitus, joka linkitetään myös Fimeaan. Henkilökunta on tietoinen tästä menettelytavasta.

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

Leikkaustoiminnassa on laitevastaava, jonka vastuualueelle kuuluu yksikön laitteet. Vastuuhenkilön tiedot on yksikön tiedossa ja esihenkilöt päivittävät tiedot henkilön vaihtuessa.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilötietoja käsitellään tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen perusteiden mukaisesti. Henkilötietojen käsittely perustuu pääsääntöisesti lakisääteiseen velvollisuuteen tai rekisteröidyn suostumukseen. Saadut henkilötiedot käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen.

Salassapitovelvollisuus ja vaitiolovelvollisuus ovat keskeisiä oikeusperiaatteita, jotka koskevat hyvinvointialueiden työntekijöiden velvollisuutta käsitellä asiakkaiden ja potilaiden tietoja luottamuksellisesti. Jokainen työntekijä allekirjoittaa tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä ja salassapitovelvollisuutta koskevan sitoumuksen. Hyvinvointialan intranetissä on kattavat tiedot tietosuojasta ja tietoturvasta. Henkilöstön odotetaan myös suorittavan verkkokoulutuksen Tietosuojan ABC julkishallinnon työntekijöille.

Asiakastietolain (703/2023) 90 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajat ovat velvollisia tallentamaan tietyt asiakastiedot ja asiakirjat (kuten äidinkieli, yhteystiedot, huoltajat jne.) kansalliseen asiakastietokantaan (Kanta), erityisesti hoidon jatkuvuuden ja suostumusten käsittelyn varmistamiseksi, sekä noudattamaan tiukkoja tietojen käsittelyä, salassapitovelvollisuutta ja asiakkaan oikeutta nähdä omat tietonsa koskevia sääntöjä, mikä on keskeistä sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäistämässä ja digitalisoinnissa Suomessa.

Teknologian käyttö

3.10 Lääkehoito

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

ilmi yksikössä toteutettava lääkehoito ja lääkehoidon toteuttamisen toimintatavat.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä toteutetaan lääkehoitoa yleisanestesian, regionaalisen- tai paikallispuudutuksen, sekä parenteraalisen tai peroraalisen kivunlievityksen muodossa leikkaushoidon yhteydessä. Lääkehoito toteutetaan yksikön hyväksymän lääkesuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Tulosyksiköiden vastuuhenkilöt vastaavat lääkesuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä sekä siitä, että henkilökunta toimii ja toteuttaa lääkehoitoa suunnitelman mukaisesti. Hoitohenkilökunnalla on oltava voimassa oleva todistus lääkehoidon osaamisesta – tämä varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta lukee, kirjoittaa tentin ja osoittaa käytännön osaamisen lääkehoidosta, jota yksikössä vaaditaan, LOVe, joka viiden vuoden välein.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Katso yksikkötasoiset omaohjelmasuunnitelmat.

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkausosastolla aterioita tarjotaan vain päiväkirurgialla, jossa potilaat saavat välipalan ennen kotiinnälähtöä. Lounas tarjotaan ainoastaan diabeetikoille. Välipala tilataan sisäisen yrityksen kautta. Mahdolliset allergiat, ruokavaliot tai toiveet kartoitetaan yksikköön saapumisen yhteydessä. Toimenpiteiden yhteydessä varmistetaan, että nesteentarve täyttyy ja mahdollisesti menetetty neste korvataan suonensisäisillä nesteinfuusioilla.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

Hygieniahoitajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan

asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja [verkkosivuilta](#).

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

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

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Lähiesihenkilöt varmistavat, että henkilökunnalla on riittävä tieto voimassa olevista hygieniaoheista. Hygieniaoheiden noudattamisella varmistetaan, että tartuntataudit ja infektiot eivät leviä yksikössä. Hoitoon liittyviä infektioita seurataan SAI-ohjelman avulla. Hygieniahoidajat seuraavat aktiivisesti hoitoon liittyviä infektioita, toimivat asiantuntijoina ja ottavat tarvittaessa yhteyttä asianomaisiin yksiköihin. Henkilökunnalle tarjotaan kausi-influenssarokotuksia, ja työsuhteen alkaessa tarkistetaan henkilökunnan tartuntojen torjunta. Käsidesia on saatavilla kaikissa tiloissa, ja desinfiointiaineiden käyttöä seurataan eDeci-käsihygieniamittarilla.

Toiminnassa noudatetaan hyvinvointialalla yhteisesti sovittuja hygieniaoheita. Intranetissä on saatavilla muun muassa yleiset hygieniaoheet, aseptisten toimenpiteiden ohjeet ja moniresistenttejä bakteereita koskevat ohjeet. Ohjeet sisältävät erityisesti kirurgista käsienspesua, työvaatteita sekä leikkaussalissa olevia MDR-potilaita koskevia ohjeita, jotka ovat erityisen tärkeitä leikkaussalissa. Työvaatteita koskevissa ohjeissa on myös ohjeita mm. kynsistä, lävistyksistä ja koruista.

Lääketieteellisten laitteiden puhdistamiseen on erityiset ohjeet, joita noudatetaan. Siivoukseen ja hygieniaan on erityiset suunnitelmat, jotka laaditaan yhteistyössä siivousta ja puhdistusta suorittavien sisäisten yritysten työntekijöiden kanssa. Pesulapalvelut on hankittu kilpailuttamalla.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa toimitaan organisaation ohjeistusten mukaisesti. Intranetistä löytyy kattavasti tietoa kirjaamiseen liittyvistä linjauksista, ja nämä ovat henkilökunnan tiedossa.

Kirjaus tapahtuu organisaation yhteiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään Lifecareen. Lisäksi leikkaustoiminnassa on käytössä leikkaustoiminnan ohjausjärjestelmä Orbit ja sähköinen anestesiakertomus Antti.

Kaikki työntekijät ovat vastuussa potilastietojen kirjaamisesta. Henkilökunta käyttää omia käyttäjätunnuksiaan ja omia kirjautumistunnuksiaan organisaation tietokoneisiin sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmään hyvinvointialan tietosuojasuunnitelman mukaisesti.

Uudet työntekijät saavat perehdytyksen potilastietojen rekisteröintiin perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Henkilökunnan osaaminen ja ohjeistusten seuraaminen varmistetaan säännöllisellä tietosuojan ABC-koulutuksella ja henkilökohtaisella tietojen ja tietojärjestelmien sopimuksen allekirjoituksella. Opiskelijat dokumentoivat yhdessä ohjaajan kanssa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

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

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.0, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
Tietosuojavastaava: Tuija Viitala
Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi
tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa
Tietosuojavastaava: Anne Korpi
Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan vastuut on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä, toimintasäännössä ja omavalvontaohjelmassa. Riskienhallintaprosessi ja

riskienhallinnan käytännön menettelytavat on kuvattu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen johdon, palveluyksikköjen vastuuhenkilöiden ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto, vastuu- ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on varmistaa henkilöstön riittävä perehdytys toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinnalle on luonteenomaista, ettei työ ole koskaan valmista. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Kaikilta hyvinvointialueen /palveluyksikköjen työntekijöiltä vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan turvallisuustason ja -riskien arviointiin. Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään määrittämään niihin liittyvät riskit ja riskienhallintaan vaadittavat toimet, jotta mahdolliset vaaratapahtumat voidaan ehkäistä ennalta. Riskienhallinnassa keskeistä on, että kukin toiminta- ja työyksikkö tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit, arvioi riskien vakavuutta ja toteutumien todennäköisyyttä sekä vastuuttaa ja ottaa tarvittaessa käyttöön erilaisia hallintakeinoja riskien minimoimiseksi.

Keskijohto vastaa riskien hallinnasta yhteistyössä leikkaustoiminnan vastuuhenkilöiden, sekä organisaation johdon kanssa. Yksikössä on nimetty turvallisuudesta ja laadusta vastaava henkilö.

Vaaratapahtumailmoituksen voi henkilöstön lisäksi laatia potilas itse tai hänen omaisensa. Kaikki ilmoitukset käsitellään esihenkilön toimesta ja käsitellään henkilöstön kanssa. Tarvittaessa vaaratapahtumailmoituksen käsittelyyn perustetaan työryhmä.

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 tehdään ennaltaehkäisevää työtä riskien hallitsemiseksi. Aina suunniteltaessa muutosta toimintaan, tehdä asian osalta riskien kartoitus. Toiminnassa huomioidaan potilasturvallisuus huolehtimalla henkilöstön osaamisesta perehdytysten ja koulutusten avulla.

Yksikössä toteutetaan organisaation lääkehoitosuunnitelmaa ja henkilöstön lääkehoidon osaaminen varmistetaan säännöllisin väliajoin. Jokainen työntekijä saa myös perehdytyksen yksikössä käytettävissä olevista laitteista ja kaikki suorittavat laitepassin.

Leikkaustoiminnassa on käytössä leikkauksen tarkastuslista. Jokaisessa leikkauksessa tulee käyttää tarkistuslistaa parantamaan turvallisuutta.

Henkilöstöä informoidaan organisaation turvallisuusohjeistuksista. Potilasturvallisuus käsitellään myös uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä.

Jokaisesta vaaratapahtumasta tehdään Haipro ilmoitus. Tavoitteena, että läheltä piti ilmoitusten määrä, on vuosittain suurempi kuin tapahtui potilaalle ilmoitusten. Kaikki ilmoitukset käsitellään ja toimintaan kehitetään turvallisemmaksi niiden avulla. Kaikki tehdyt Haipro ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa. Haipro ilmoituksia seurataan säännöllisesti, sekä yksikkö, että organisaatiotasolla.

Valvovat viranomaiset pyytävät tarvittaessa omat tutkimukset leikkaustoiminnasta. Kaikki pyydetty ja tehdyt tutkimukset dokumentoidaan ja arkistoidaan Dynasty ohjemaan.

Mikäli valvova viranomainen esittää vaatimuksen toiminnan muutokseen, tehdään tästä kattava suunnitelma ja nimetään vastuuhenkilö huolehtimaan muutoksen aikataulusta ja toteutuksesta.

Palveluysikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Nykyinen henkilökunta lopettaa eikä uutta saada rekrytoitua	Hyvä perehdytys, hyvän työviihtyvyyden ja työolojen ylläpitäminen
Hoitotarvikkeiden saatavuus, sekä laitehankinnat ovat rajalliset	Pitkäjänteinen ja etupainotteinen suunnittelu suuremmissa hankkeissa
Uuden APTJ ja leikkaus suunnitteluohjelman käyttöönotto ja integraatiot	Hyvä ennakoiva suunnittelu

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palveluntuottajalla, mutta työntekijöiden velvollisuutena ja vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista tiedotetaan korvausten hakemisesta.

Työntekijä on velvollinen tekemään ilmoituksen, mikäli hän huomaa työyksikössään väärinkäytöstä tai väärinkäytöksen uhkaa, mistä voi olla vaaraa potilasturvallisuudelle. (valvontalaki 29§)

Henkilöstö saa informaatiota ilmoittamis velvollisuudesta perhdytyksen aikana. Organisaation kotisivulta löytyy selkeät ohjeistukset miten ilmoitusasiat hoidetaan. Esihenkilön vastuulla on myös säännöllisesti informoida henkilöstöä ilmoitusten tekemisestä. Organisaatio käyttää Haipro ohjelmaa vaaratapahtumien ilmoittamiseen.

Tehdyistä vaaratapahtumailmoituksista tulee aina esihenkilölle ilmoitus sähköpostitse. Ilmoitukset tulee käsitellä mahdollisimman pian. Kaikki ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa ja tarvittaessa perustetaan työryhmiä käsittelemään tapausta.

Haiproilmoituksia voi tehdä myös potilaat ja heidän omaisensa. Ilmoitusten tekemisestä löytyy ohjeistukset organisaation sivuilta. Ilmoitukset voi tehdä anonymina tai omalla nimellä.

Organisaatiossa tehdään vuosittain sisäisiä tarkastuksia, mistä tehdään kirjalliset selvitykset. Säännöllisin väliajoin tehdään myös sisäisiä ja ulkoisia auditointeja.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien juurisyyden selvittäminen, ja niihin perustuvien toiminta- ja menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Sisäisen vakavan vaaratapahtuman tutkinta tehdään tilanteissa, joissa on prosessin näkökulmasta kehitettävää. Päätös sen käynnistämisestä tehdään resurssijohdon toimesta.

Palveluysikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä kuten esimerkiksi, asiakkaiden/potilaiden, omaisten/läheisten, henkilöstön, yhteistyökumppanien, laatutyön, riskienhallinnan tai valvontaviranomaisen/valvonnan kautta.

Valvontalakiin (741/2023, 32 §) perustuvan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan oman ja yksityisen palvelutuotannon suunnitelmallisesta ja reaktiivisesta (ilmoitukseen perustuvasta) valvonnasta vastaa laadun ja valvonnan yksikön valvontatyötä tekevät viranomaiset.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen (AVI/Valvira) on lähetettävä toisilleen salassapitosäännösten estämättä tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat palvelunjärjestäjälle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa.

Haipro ilmoituksissa esiin tulleiden poikkeamien ja vaaratilanteiden ehkäisemiseksi yksikkö laatii kehittämis ehdotuksen. Kehittämis ehdotukset ja niiden suunnitelmat kirjataan ohjelmaan. Toimintasuunnitelmaan kirjataan myös toiminnassa esiin tulleet riskit. Riskienkartoitus käydään läpi, nimetään vastuuhenkilö, sekä aikataulu, mitkä kaikki dokumentoidaan.

Henkilöstö osallistuu kehittämistyöhön ja henkilöstöä informoidaan sisäisten kanavien kautta. Mikäli jossain tapauksissa asia koskee tiettyä potilasta tai asiakasta informoidaan häntä kehittämistoimenpiteestä.

Vakavien vaaratapahtumien kohdalla, organisaatiossa on selkeät ohjeistukset asian käsittelylle. Ohjeet käsittelylle löytyvät organisaation Intrasta.

Oma valvonnan kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös

turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvonnan ja ostopalvelusopimusten vaatimuksiin tulee sisällyttää säännöllinen palvelun/hoidon laadun, asiakaspalautteiden, asiakasturvallisuuden, työturvallisuuden, työhyvinvoinnin, työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden seuranta ja raportointi.

Kuluttajaturvallisuuslaissa (920/2011, 7–8 §) säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta ilmoittaa vaarallisesta turvapuhelinpalvelusta tai muusta vastaavasta kuluttajapalvelusta ja –tavarasta Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle sekä velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan 7 §:n 2 momentin mukaan korvata omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla. Edellä mainittujen asioiden toteutuminen on tarpeen varmistaa ostopalvelusopimusten teon yhteydessä ja alihankintamenettelyissä. Myös toimintaohjeet vaaratapahtumista ilmoittamiseen myös hyvinvointialueelle tulee olla kirjallisesti ohjeistettu.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatio ja tulosalue tekee yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden ja tarvittaessa alueen kuntien kanssa valmiuden ja varautumisen suunnitelman laadinnassa. Tulosalueen tärkeitä yhteistyötahoja ovat mm. laboratorio ja kuvantamis- yksiköt, patologian yksikkö, sairaala-apteekki, IT-palvelut, siivous ja puhtaanapito palvelut, hankinta ja ruokapalvelut, päivystys ja hoito-osastot mukaan lukien lasten ja naistentautien yksiköt.

Mikäli palveluja tai osa palveluista hankitaan inhouse yhtiöltä tai yksityiseltä palveluntuottajalta, tulee palvelun sisältö ja jatkuvuus varmistaa tarkasti laaditulla sopimuksella.

Vastuukysymykset valmiuden osalta on määritelty hyvinvointialueen yleisen osan valmiussuunnitelmassa, mikä on julkinen asiakirja.

Valmiuden ja poikkeustilanteissa tulosalueella ajetaan suunnitellut toimenpiteet alas ja keskitytään ainoastaan päivystystoimintaan. Poikkeustilanteesta raportoidaan tulosaleen johtoa, joka vastaa raportoinnista toimialajohtajalle, sekä organisaation johdolle.

Henkilöstön käytöstä ja riittävydestä poikkeusoloissa on yksikkötasolla laadittu suunnitelma. Leikkaustoiminta tekee tiivistä yhteistyötä osaamisen turvaamiseksi mm. Teho- ja valvonta yksikön kanssa.

Valmiussuunnitelmassa on myös laadittu erikseen toimintakortit, joiden mukaan yksikössä toimintaan. Yksikössä on nimettynä laatu- ja turvallisuusvastaavat. Esihenkilöt järjestävät yhdessä vastuuhenkilöiden kanssa säännöllisiä turvallisuuskoulutuksia, sekä turvallisuuskävelyjä. Organisaatio järjestää myös erilaisia turvallisuuskoulutuksia koko henkilöstölle.

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

Katso yksikkökohtaiset suunnitelmat.

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

Palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan omavalvonnallisesti. Aina ennen päätöstä

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

toiminnan muuttamisesta yksikössä tehdään riskiarviointi.

Leikkaustoiminnassa on tehty riskianalyysit koskien mm. potilas- ja tietoturvallisuutta, työsuojelua ja henkilöstöturvallisuutta, palo- ja toimitilojen turvallisuutta, valmiutta, vaarallisten aineiden käyttöturvallisuutta. Riskinarvioinnit arkistoidaan Laatuporttiin ja päivitetään ohjeiden mukaisesti.

Auditoinneissa, sekä omavalvonnan tarkastuksissa käydään läpi riskianalyysit ja miten niitä säännöllisesti seurataan.

Toiminnan riskit ja niiden seuranta toteutuu myös toimintasuunnitelmassa. Opiferus ohjelmassa, minne toimintasuunnitelmat laaditaan, on riskeille erillinen osio. Henkilöstön tietoisuus toiminnan riskeistä ja niiden seurannasta varmistetaan perehdytyksessä ja koulutusten avulla.

Haipro-ohjelma on tärkeä kanava riskien, läheltä piti -tilanteiden ja vakavien haittatapahtumien seurannassa. Valviralle tehdään aina ilmoitus, mikäli vaaratapahtuma koskee lääkinnällisiä laitteita.

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 omavalvonnan seuraamisesta, sekä omavalvontasuunnitelman laatimisesta on tulosalueetasolla keski johdolla ja yksikkötasolla yksikön vastuuhenkilöillä. Omavalvontaraportointi tapahtuu säännöllisesti vuosikellon mukaisesti. Omavalvonnassa esille tulleisiin puutteisiin puututaan jatkuvasti ja systemaattisesti.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

30.12.2025, versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Tanja Skuthällä, johtava lääkäri. Puh: 0405854552

Saija Seppelin, ylihoitaja. Puh: 0406531726

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikkötasolla 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.