



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Kreivinkoti, Omavalvontasuunnitelma 2026

Ansvarig person

Madeleine Sjölund

Omaavontasuunnitelma

Innehållsförteckning

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT
 - 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot
 - 1.2 Alihankintana ostetut palvelut
 - 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA
 - 2.1 Omaavontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omaavontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys
3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS
 - 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset
 - 3.2 Vastuu palveluiden laadusta
 - 3.3 Asiakkaan ja potilaan 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 koordinoiminen
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.11 Ravitseminen
 - 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

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Kuntoutus- ja psykososiaaliset palvelut

Toimialajohtajan nimi

Kosti Hyvärinen

Puhelinnumero

0406204823

Palveluyksikön nimi

Asuminen ja päivätoiminta, psykososiaaliset palvelut

Palvelumuoto

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut aikuisille

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Marja Mustonen mielenterveys- ja päihdehuollon päällikkö 0401417381

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Kreivinkoti, Rautatienkatu 1, 64100 Kristiinankaupunki

Noora Ekström palveluyksikön päällikkö 040718 0401

Madeleine Sjölund palveluesimies 0504099355

Eivor Lillås palveluvastaava 0406255792

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Kreivinkoti

Rautatienkatu 1, 64100 Kristiinankaupunki

Palveluvastaava 0406255792, kanslia 0447800468

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	Palvelutuottaja
Ruoka- ja siivouspalvelu	Stöd Botnia Tuki Oy Ab
Vartiointi, henkilökunnan hälytysjärjestelmä	MTP-Syd
Työterveyshuolto	Mehiläinen, 05/26 lähtien TT Botnia
Pesula, työvaatteet	Provina
Kuljetuspalvelu	Alerte
Työvaatteet	Lindström
Laboratorio	Fimlab
Kiinteistöhuolto	Luotea (Lassila&Tikanoja), paikallinen huoltomies K. Andlin
Ruokatarvikkeita	K-Supermarket Selleri
Kameravalvonta	Loihde Oy
Asiakkaiden hälytysjärjestelmä	Loihde Trust Servicecenter, 9 Solution

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluasuminen ympärivuorokautisella hoidolla mielenterveys- ja päihdehuollon avopalveluissa.

Kreivinkoti on psykososiaalinen palveluyksikkö aikuisille mielenterveys- ja päihdehuollon asiakkaille, jotka tarvitsevat tukea arjessaan. Henkilökunta toimii kuntouttavalla työotteella ja pyrkii tukemaan asiakasta fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti mahdollisimman itsenäiseen elämään. Henkilökunta ohjaa muun muassa ruokavalioon, talousasioihin, hygieniaan, keskustelujen, kävelyiden, sosiaalisten tilanteiden harjoittelun ja vastaavien avulla. Tavoitteena on aina, että asiakas selviytyy mahdollisimman paljon itsenäisesti ja kokee merkityksellisen arjen. Asiakkaat osallistuvat kykyjensä mukaan päivittäisiin askareisiin. Kreivinkoti tarjoaa 15 paikkaa palveluasumisessa ympärivuorokautisella hoidolla kodinomaisessa ja turvallisessa ympäristössä.

Meillä on ammattitaitoinen henkilökunta, joka työskentelee seuraavien arvojen pohjalta:

Kohtelemme kaikkia kunnioittavasti ja avoimesti, olipa kyse kollegoista, asiakkaista tai omaisista. Opetamme myös asiakkaitamme huomioimaan toisiaan. Itsemääräämisoikeus: jokaisella on oikeus omaan mielipiteeseen ja näemme ihmisen ja tämän tarpeet. Asiakkailla on oma huone, jonka he voivat sisustaa haluamallaan tavalla. Pyrimme siihen, että kaikilla on merkityksellinen arki omien voimavarojensa mukaan ja että he voivat tehdä yhteistyötä muiden kanssa.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Toimimme lakien ja asetusten mukaisesti tarjotaksemme hoitoa turvallisessa ympäristössä.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) säätelee sosiaalihuollon järjestämistä ja sitä, millaista sosiaalipalvelua hyvinvointialueen tulee järjestää.

Sosiaalihuoltoa ohjaavat muun muassa seuraavat erityislait: kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki (519/1977), vammaispalvelulaki (380/1987), omaishoidon tuesta annettu laki (937/2015), toimeentulotuesta annettu laki (1412/1997), kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki (189/2001), mielenterveyslaki (1116/1990), päihdehuoltolaki (41/1986) sekä vanhuspalvelulaki (980/2012).

Terveystenhuoltoa ohjaa terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä muun muassa erityislait työterveyshuollosta (1383/2001), tartuntataudeista (1227/2016) ja rajat ylittävistä terveydenhuollosta (1201/2013).

Valvontalaki (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 741/2023) säätelee sosiaali- ja terveystenpalvelujen järjestäjien valvontaa, yksityisten ja julkisten palveluntuottajien toimintaedellytyksiä sekä rekisteröintiä, omaa valvontaa ja viranomaisvalvontaa.

Asiakkaiden ja potilaiden asemaa sosiaali- ja terveystenpalveluissa turvaavat laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (785/1992) sekä sosiaalihuoltolain 46 a §.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koskevat säädökset löytyvät laista sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laista terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

Potilas- ja asiakastietojen käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja terveystenpalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki).

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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 seuranta varten sähköinen omavalvontasuunnitelma.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosalueet tulevat vastaamaan 1.1.2028 alkaen rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat Sosiaali- ja terveystenlupaviraston entisen Valviran

[määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta. Valtakunnallinen ja monialainen valtion keskushallinnon alainen Lupa- ja valvontavirasto (LVV) on aloittanut toimintansa 1.1.2026. Lupa- ja valvontavirasto hoitaa lupa-, valvonta-, rekisteröinti-, toimeenpano- ja ohjaustehtäviä sekä yleisen edun valvontaa. Virasto hoitaa jatkossa tehtäviä, joita hoitivat aiemmin Valvira, kuusi aluehallintovirastoa ja 15 ELY-keskusta.

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

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

Eivor Lillås, palveluvastaava 0406255792

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Madeleine Sjölund palveluesimies 0504099355

YKSIKÖN KUVAUS

Koko Kreivinkodin henkilökunta osallistuu oma valvontasuunnitelman laatisemiseen. Asiakkaat osallistuvat ilmaisemalla mielipiteensä suoraan henkilökunnalle sekä viikoittaisissa talokokouksissa. Heillä on myös mahdollisuus antaa palautetta Roidun kautta.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta osallistuu omavalvontasuunnitelman laatisemiseen. Kaikkien työntekijöiden tulee allekirjoituksellaan todistaa, että he ovat lukeneet omavalvontasuunnitelman.

Turvallisuudesta vastaava hoitaja antaa henkilökunnalle jatkuvasti tietoa. Menossa uusi projekti jossa käsitellään viikoittain erilaisia turvallisuuskysymyksiä, dokumentit säilytetään kansiossa.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan Laatuporttiin, julkaistaan ÖVPH:n verkkosivuilla sekä se löytyy myös mapissa asumisyksikön ruokasalista.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina toiminnan muuttuessa.

Palvelujen, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden muutokset otetaan huomioon omavalvontasuunnitelman päivityksessä ja julkaisussa.

Henkilökunta kuittaa lukeneensa omavalvontasuunnitelman päivitysten yhteydessä. Omaiset ja

asiakkaat voivat lukea suunnitelman ÖVPH:n verkkosivuilta tai fyysisenä paperiversiona, joka säilytetään yksikössä.

Omavalvontasuunnitelman päivitykset käydään aina läpi henkilökunnan kokouksissa.

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 2026 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Hyvinvointialue sai ensimmäisen yhteisen SHQS-laaduntunnustuksensa vuonna 2023. Tunnustus on nyt uusittu ja se on voimassa 26.1.2029 saakka. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Laadunvalvonta toteutetaan itsearviointin, tarkastusten ja auditointien avulla. Laadunvalvonnan mittarina käytetään SHQS-järjestelmää.

Koko ÖVPH käyttää samaa laadunvalvontajärjestelmää.

Yksikkö käyttää tarvittaessa Teams-kokouksia viranomais- tai lääkärikontakteissa sekä muiden asiakkaiden hoidossa mukana olevien tahojen kanssa. Koko hyvinvointialue käyttää samaa potilastietojärjestelmää Lifecare sekä ÖVPH:n sisäistä intranetiä.

Henkilökunta suorittaa verkkokoulutuksen turvallisesta dokumentoinnista. Heidän tulee aina viipymättä ilmoittaa lähiesimiehelle mahdollisista laatu- ja turvallisuusriskeistä.

Yksiköllä on laadun- ja turvallisuuden yhteyshenkilö, joka tiedottaa henkilöstölle. Myös 2M-IT antaa tietoa riskeistä, kuten esimerkiksi sähköpostin kalastelu yrityksistä.

Laadun- ja turvallisuushenkilö osallistuu säännöllisesti ÖVPH:n tapaamisiin, joissa käsitellään näitä aiheita.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut, johtamisjärjestelmä ja laadun ja turvallisuuden varmistaminen on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä ja omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Omanvalvonnan suunnitelma, yksikön riskienkartoitus, itsearviointi, auditoinnit, tarkastukset. Koko henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus epäkohtien havaitsemisesta.

Lähiesimies vastaa siitä, että koko henkilökunta osallistuu laatu- ja kehitystyöhön sekä noudattaa suunnitelmia ja ohjeita.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalityöntekijä tekee arviointeja ja laatii hoitosopimuksia yhteistyössä sijoitusryhmän (Astu) kanssa, joka nimeää asiakkaalle sopivan hoitopaikan. Ryhmä kokoontuu joka torstai ja käsittelee saapuneita hakemuksia. Ellei hyvinvointialueen omista yksiköistä löydy paikkaa niin voidaan käyttää ostopalvelua asiakkaan tilanteesta riippuen.

Yksikön henkilökunta ei osallistu asiakkaiden palvelutarpeita ja hoitopaikkojen saatavuutta koskeviin päätöksiin.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijä vastaa palvelutarpeen arvioinneista. Arvioinnit päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Yksikön henkilökunta ilmoittaa sosiaalityöntekijälle, jos hoidon tarve muuttuu.

Kun asiakas saapuu Kreivinkotiin, tehdään aina toteuttamissuunnitelma. Myös omaiset tai läheiset voivat osallistua siihen. Käymme suullisesti läpi, millaista tukea tarvitaan. Tarvittaessa järjestämme verkostokokouksia esimerkiksi omaisten, sosiaalityöntekijöiden, edunvalvojien ym. kanssa. Tehdään myös RAI joka käytetään asukkaan hoitoisuuden mittauksessa.

Terveyskeskuslääkäri hoitaa fyysiset ongelmat ja psykososiaalinen keskus hoitaa mielenterveyskysymykset.

Kaikille uusille asiakkaille varataan tarvittaessa aika hammaslääkärin tarkastukseen.

Jokaisella asiakkaalla on oma sosiaalityöntekijä. Jokaiselle asiakkaalle nimetään myös yksi tai kaksi omaohjaajaa muuton yhteydessä.

Osalla asukkailla on edunvalvoja. Yksikkö avustaa edunvalvonnan järjestämisessä.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Sosiaalityöntekijä vastaa asiakassuunnitelman laatimisesta. Yksikössä tehdään sen pohjalta toteuttamissuunnitelma.

Suunnitelma päivitetään 6 kuukauden välein, tai tarpeen tullen, asiakkaan omaohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteita arvioidaan ja asetetaan uusia tavoitteita.

Lääkäri tekee lääketieteellisen suunnitelman yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa.

Henkilökunnan kokouksissa ja raporteissa keskustellaan yksittäisistä asiakkaista ja heidän hoidostaan. Kaikkien henkilökunnan jäsenten tulee myös lukea asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat. Koska keskeiset ja arkipäiväiset asiat on dokumentoitu Lifecare-järjestelmään, se mahdollistaa henkilökunnan kaikille tutustua asiakkaan suunnitelmaan ja helpottaa yhteistyötä. Toteuttamissuunnitelma on myös tulostettuna asiakkaan potilaskertomuksessa turvallisuuden vuoksi esimerkiksi sähkökatkon tai tietoteknisten ongelmien varalta.

Asiakkaat osallistuvat aina oman hoitoaan ja ongelmiaan koskevien suunnitelmien laatimiseen. Teemme moniammatillista yhteistyötä useiden muiden asiantuntijoiden kanssa ongelmien luonteen mukaan.

Omaiset kutsutaan mukaan suunnitelmien laatimiseen, jos asiakas niin toivoo.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, palveluun, kohteluun, itsemääräämisoikeuteen, hoito- ja palvelusuunnitelmaan, oikeusturvaan ja tiedon saantiin siten, 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: [Anna palautetta](#). Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Potilaalla ja asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa 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. Hoito tapahtuu yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon aloittamiseksi hankitaan aina kun mahdollista potilaan tai hänen laillisen edustajansa, lähiomaisensa tai muun läheisensä suostumus. Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen otetaan huomioon silloin, kun alaikäinen on kyllin kehittynyt sen ilmaisemaan. Alaikäisen kehitystason arvioi lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Alaikäisen huoltajalla ei ole oikeutta kieltää hoitoa, jota tarvitaan alaikäisen henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi.

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.

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus sosiaali- ja potilasasiavastaavan maksuttomiin palveluihin ja neuvontaan sekä oikeus tehdä muistutus hoidon tai palvelun mahdollisista epäkohdista.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä henkilökunnalta edellytetään osaamista maan kahdessa kansalliskielessä.

Asiakkaiden ja henkilökunnan tulee ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta lähiesimiehelle.

Yksikössä varmistetaan hyvä kohtelu omavalvonnan avulla. Tavoitteena on, että asiakkailla on ainakin yksi henkilökuntaan kuuluva, esimerkiksi omaohjaaja, jolle he uskaltavat kertoa vaikeistakin asioista. Hoidossa korostetaan itsemääräämisoikeutta, ja yksikössä tulee kohdata toisia niin kuin itse haluaa tulla kohdelluksi.

Epäasiallisen kohtelun sattuessa asiakas tai omaiset voivat ottaa yhteyttä palveluesimieheen tai muuhun henkilökuntaan. Hyvinvointialueen verkkosivujen kautta potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat myös tehdä ilmoituksen negatiivisesta tapahtumasta, epäkohtatilanteesta tai epäasiallisesta kohtelusta sähköisellä lomakkeella; näin me toimimme - anna palautetta.

Sekä henkilöstöä että asiakkaita kannustetaan tekemään ilmoitus Haipro- tai Spro-järjestelmän kautta, jos he kokevat tai todistavat epäasiallista kohtelua. Asiakkaat voivat myös tehdä Roidu-ilmoituksen.

Jos asiakas tai omaiset kokevat tulleen epäasiallisesti kohdelluksi, asia käsitellään yleensä asianomaisten kanssa, edellyttäen että huomautuksen tehnyt haluaa sen. Tarvittaessa omaiset voivat osallistua keskusteluun.

Yksikköön tultaessa ilmoitustaululla on sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Tavallisesti sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja käynnistää prosessin, kun ehdotetaan, että asiakkaalle tarvitaan edunvalvoja. Tarvittaessa yksikön henkilöstön mielipide voidaan selvittää asiassa. Lääkärintodistus tarvitaan myös edunvalvontaan liittyvään hakemukseen.

Yksikössä ei yleensä tehdä rajoituksia. Tarvittaessa rajoitukset tekee lääkäri.

Asiakkaat säilyttävät itse rahansa. Tarvittaessa esimerkiksi henkilökortti ja rahat voidaan säilyttää lääkekaapissa.

Tarvittaessa asiakkaita voidaan auttaa valituksen tekemisessä.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä kunnioitetaan itsemääräämisoikeutta ja asiakkaan toiveita. Tämä toteutuu siten, että henkilökunta koputtaa aina ovelle ennen asiakkaan huoneeseen menoa, ja asiakas valitsee itse vapaasti, mihin harrastuksiin tai vapaa-ajan toimintoihin hän haluaa osallistua. Asiakkailla on oikeus liikkua vapaasti asumisyksikön ulkopuolella, ja he päättävät itse, mitä haluavat tehdä päivisin ym. Asiakkaat osallistuvat oman hoitonsa ja kuntoutuksensa suunnitteluun ja osallistuvat näihin liittyvien suunnitelmien (esim. asiakassuunnitelma ja toteuttamissuunnitelma) laatimiseen. Asiakkaat asuvat yksikössä vapaaehtoisesti.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa, jos asiakkaan terveys tai turvallisuus on vaarassa. Kutsutaan poliisit ja/tai ambulanssi paikalle jos joku asukas on aggressiivinen ja viedään Vaasaan päivystykseen arvioitavaksi.

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 palvelua/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, täyttämällä tulostettavan lomakkeen tai kirjoittamalla vapaamuotoisen tekstin, jossa ilmenee kaikki muistutuslomakkeessa kysyttävät asiat. Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

Terveidenhuollon toimintaa koskeva muistutuslomake ja ohjeet löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Kantelu

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta

tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §). Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta: [Kantelun tekeminen Lupa- ja valvontavirastolle](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#). Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvahinkolaissa (948/2019) säädetään terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamisesta potilasvakuutuksesta. Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: [Potilasvahinkokeskus](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön toimintaan liittyvät huomautukset, valitukset ja muut valvontapäätökset käsitellään henkilökuntaryhmässä. Tarvittaessa otetaan yhteyttä myös esimieheen ja muihin johtajiin.

Huomautus voidaan tehdä vapaasti tai hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella. Henkilökunta on velvollinen tulostamaan lomakkeen potilaille. Huomautus on rekisteröitävä ja käsiteltävä asianmukaisesti, ja kirjallinen vastaus on annettava kohtuullisessa ajassa huomautuksen tekemisen jälkeen, yleensä noin kuukauden kuluessa. Asia selvitetään osaston henkilökunnan kanssa. Vastauksessa tulee ilmetä huomautuksen syyt ja toimenpiteet, jotka aiotaan tehdä huomautuksen johdosta. Huomautuksen kautta saatu palaute antaa arvokasta tietoa hoitomme parantamiseksi. Tunnistamistiedot poistetaan asiakirjasta ja asia käsitellään osana kehitystyötä.

Huomautukset, valitukset tai muut valvontapäätökset tulee käsitellä kahden viikon kuluessa.

Kaikki huomautukset ja valitukset käsitellään henkilökunnan kokouksissa.

Potilasvahinkoilmoitukset käsittelee ensisijaisesti palveluesimies. Tarvittaessa niitä käsitellään organisaation ylemmällä tasolla.

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

Janne Mäntynen, johtava psykiatri, 040 543 3921

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Marja Mustonen, mieleneterveyden ja päihdehuollon johtaja, puh. 040-1417381

Kosti Hyvärinen, toimialajohtaja puh. 040-6204823

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan 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: [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#).

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät ruokasalin seinästä. Niiden ajantasaisuus tarkistetaan omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

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 asukkaiden osallisuutta tuetaan

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

edistämällä hyvinvointialueen ja järjestötoimijoiden yhteistyötä sekä koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkailla on oma huone, jonka he sisustavat oman toiveensa mukaan.

Asiakkaat osallistuvat talokokouksiin, joissa he voivat esittää mielipiteitään ja toiveitaan. Näitä järjestetään joka sunnuntai. Heillä on myös oikeus tulla milloin tahansa puhumaan henkilökunnan kanssa, sekä asiakkaat että omaiset, esimerkiksi toiveista tai kehitysmahdollisuuksista.

Tarvittaessa tehdään yhteistyötä eri organisaatioiden toimintasektoreiden välillä jatkuvan hoitoketjun mahdollistamiseksi ja toteuttamiseksi. Psykiatria, sosiaalipalvelut, kuntoutus sekä terveys- ja sairaanhoito voivat kaikki tehdä yhteistyötä ja järjestää yhteisiä tapaamisia asiakkaan ja eri palvelupisteiden kanssa. Yhteinen potilas- ja asiakastietojärjestelmä mahdollistaa myös yhteistyön.

Asiakkaat päättävät itse osallistumisestaan ja hoidostaan mahdollisuuksiensa mukaan psyykkisen ja fyysisen toimintakykynsä mukaisesti.

Kunnioitamme asiakkaan toivetta siitä, haluaako hän olla yhteydessä omaisiinsa vai ei.

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki asiakkaat voivat itse täyttää Roidu-lomakkeen puhelimeen skannattavan QR-koodin avulla.

Palautetta kerätään myös henkilökunnalta (NPS) ja opiskelijoilta (CLES). Palaute käsitellään kahden viikon kuluessa.

Asiakkailla on myös mahdollisuus antaa suullista palautetta huonekokouksissa. Se dokumentoidaan, ja yksiköllä on kaksi vastuuhenkilöä sen seurannasta.

Kaikki palaute käydään läpi yksikön henkilökunnan kokouksissa. Kokouksissa keskustellaan myös siitä, miten palautetta voidaan hyödyntää laadun parantamiseksi.

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 työsuhteenä 55/2001, 7 §:n täyttyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoitonsa, 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 verkkosivuilla.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Kreivinkodin henkilökuntaan kuuluu: 1 palveluvastaava, 1 sairaanhoitaja, 9 lähihoitajaa ja 1 hoiva-avustaja

Aamuvuoro: 2-3 henkilökunta

iltavuoro: 2

yövuoro: 2, joskus vain 1

viikonloppu: 2 aamulla, 2 illalla, 1-2 yöksi

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

Pohjanmaan hyvinvointialueella rekrytointi perustuu käytössä oleviin vakansseihin ja

syntyneeseen henkilöstötarpeeseen. Kaikissa rekrytoinneissa noudatetaan kelpoisuussääntöä, jossa on määritelty tehtäväkohtaiset tutkinto- ja kielitaitovaatimukset. Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työpaikkahaastattelun yhteydessä hakijan muodollisen kelpoisuuden, eli koulutuksen, kielitaidon sekä tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet JulkiSuosikki- ja JulkiTerhikki -rekistereistä. Lisäksi esihenkilö arvioi hakijan soveltuvuuden tehtävään tämän työkokemuksen, osaamisen ja tarvittaessa lääkehoidon näytön perusteella. Tartuntatautilain mukainen rokotussuoja ja rikosrekisteriote tarkistetaan tehtävissä, joissa niitä edellytetään.

Sijaistarpeissa hyödynnetään ensisijaisesti omaa henkilöstöä, ja ulkopuolisia sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Lyhytaikaisten sijaisten hankinnassa käytetään Sotender-sovellusta sekä virka-aikana että sen ulkopuolella, myös äkillisissä poissaoloissa. Vuokratyövoimaa tai alihankintapalveluja käytetään vain rajatusti täydentämään omaa henkilöstöä. Mikäli sijaistarve on 5 kuukautta tai pitempi, paikka täytetään julkisella hakumenettelyllä Kuntarekryssä.

Opiskelijoiden työskentelyoikeus varmistetaan koulutusjärjestäjien tutkintotodistuksilla, ja heidän ohjauksestaan ja valvonnastaan vastaa nimetty ohjaaja yksikössä.

Kansainvälisten työntekijöiden työnteko-oikeus ja oleskelulupa tarkistetaan asiakirjoista tai Maahanmuuttoviraston palveluista. Esihenkilö toimittaa kopion oleskeluluvasta ja työluvasta HR-yksikköön palvelupyynnön järjestelmän välityksellä.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on yksi palveluvastaavan ja yksi sairaanhoitajan toimi. Muut toimet ovat lähihoitajia ja hoiva-avustaja. Rekrytoinnissa hakijan tulee olla pätevä kyseiseen tehtävään.

Ulkomaalaisen työvoiman osalta tarkastetaan heidän oleskelu- ja työlupansa. Opiskelupaikka Suomessa ei automaattisesti oikeuta työlupaan.

Sijaisia ei yleensä käytetä ostopalvelun kautta. Tarvittaessa palveluesimies ottaa yhteyttä resurssiyksikön palveluesimieheen, ja yhdessä päätetään ostopalvelun käytöstä.

Työajan aikana sijaisista huolehtii yleensä palveluvastaava. Tämä tapahtuu ensisijaisesti Sotenderin kautta. Työajan ulkopuolella käytetään yksikön Whatsapp-ryhmää. Äkillisissä poissaoloissa jo työssä oleva henkilö voi ottaa ylimääräisen vuoron, jos ulkopuolisia sijaisia ei löydy, vakitukselle henkilökunnalle tarjotaan hälytyspalkkiota.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ammattioikeudet tarkistaa esimies ennen työsuhteen alkamista. Tarkastus dokumentoidaan työsopimukseen.

Kaikki henkilökunta haastatellaan ennen palkkaamista. Haastattelussa käsitellään muun muassa soveltuva koulutus, kokemus ja kielitaidot. Kreivinkodissa lähihoitajien kielivaatimus on tyydyttävä suullinen ja kirjallinen osaaminen maan toisesta kansalliskielestä. Palveluesimies pyytää myös todistuksen rokotussuojasta tartuntatautilain (48 §, 1227/2016) mukaisesti.

Uudet työntekijät esittävät todistuksen lääkitystenttien suorittamisesta ja saavat perehdytyksen lääkkeiden käsittelystä yksikössä. Jos henkilöllä ei ole lääkkeiden käyttö lupaa, hän lukee Kreivinkodin lääkkeenjakelelun eri osat, suorittaa kokeen ja osoittaa käytännössä osaamisensa. Lääkeluvan allekirjoittaa lääkäri.

Opiskelijat esittävät todistuksen suoritetuista opintopisteistä. Palveluesimies/ vastaava on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

yhteydessä koulutusyksikköön harjoittelun suunnittelemiseksi. Ennen harjoittelun alkua nimetään 1–2 ohjaajaa opiskelijalle. Ohjaajat valvovat opiskelijoita harjoittelun aikana ja antavat palautetta suoriutumisesta.

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

YKSIKÖN KUVAUS

01.01.2025 alkaen yli 3 kuukautta kestävässä yksikössä tehtävissä töissä edellytetään rikosrekisteriotteen tarkastamista. Palveluesimies vastaa siitä, että tarkastus tehdään. Todistuksen esittämispäivämäärä merkitään työsopimukseen ja erilliselle lomakkeelle.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Perehdytys on organisaatiollemme strateginen prosessi, jolla varmistetaan, että uusi työntekijä omaksuu työnsä kannalta keskeiset tiedot ja taidot mahdollisimman tehokkaasti. Työsopimus- ja työturvallisuuslain asettamat vaatimukset ohjaavat perehdytyksen perusvaatimuksia, mutta hyvinvointialueemme erityispiirteiden vuoksi perehdytyksessä painotetaan lisäksi alan turvallisuuskysymyksiä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Organisaatiomme perehdytysohjelma koostuu yleisestä, e-verkkopohjaisesta perehdytyksestä. Seurantajärjestelmä mahdollistaa perehdytyksen suorittamisen reaaliaikaisen seuraamisen.

1.1.2025 otettiin käyttöön e-perehdytysmateriaali opiskelijoille, joka opiskelijat saavat käyttöönsä ennen harjoittelun alkua. Yleisperehdytyksen lisäksi, rakennetaan parhaillaan yksikkökohtaisen perehdytysohjelman teknistä pohjaa, jonka avulla varmistetaan uuden työntekijän osaaminen oman vastualueensa erityiskysymyksissä. Yksikkökohtainen perehdytysohjelmaan yksiköt täyttävät itse omat tietonsa, ja tavoitteena on saada se valmiiksi koko organisaation osalta vuonna 2026. Yksikkökohtaisen perehdytysohjelman loppuun tulee lisäksi palautekysely perehdytyksen riittävydestä. Perehdytysohjelmat löytyvät Laatuportti-ohjelmasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Kreivinkodissa on laadittu perehdytyslista, joka käydään läpi kaiken uuden henkilökunnan, opiskelijoiden ja sijaisien kanssa.

Perehdytyslistaa päivitetään aina tarpeen mukaan vastuuhenkilöiden toimesta.

Tällä tavoin varmistetaan, että kaikille annetaan yhdenmukainen perehdytys työtehtäviin, yksikköön ja ÖVPH:hon.

Palveluesimiehellä on päävastuu perehdytyksestä. Tarvittaessa palveluesimies delegoi tämän tehtävän työvuoron henkilöstölle. Lista kuitataan palveluesimiehen/ omaohjaajan tai vakituisen henkilöstön ja uuden työntekijän tai opiskelijan toimesta perehdytyksen suorittamisen jälkeen. Asiakirja säilytetään henkilön henkilöstöasiakirjoissa.

Yksikössä on nimetty vastuuhenkilö opiskelijoille. Jokaisella opiskelijalla on yksikössä kaksi omaohjaajaa.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus on olennainen osa organisaatiomme osaamisen kehittämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) edellyttää, että täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan ja tukea henkilöstön ammatillista kehittymistä siten, että se vastaa sekä yksilöllisiin että ammattiryhmien

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

osaamistarpeisiin. Tämä suunnitelmallisuus takaa, että täydennyskoulutus vahvistaa henkilöstön kykyä tarjota potilas- ja asiakasturvallisia palveluita, jotka edistävät väestön terveyttä ja hyvinvointia. Täydennyskoulutuksen tavoitteena on syventää ja kohdentaa ammatillista osaamista vastaamaan toiminnan todellisia tarpeita sekä strategisia painopisteitä. Henkilöstön osaamistarpeita tunnistetaan kaikilla organisaation tasoilla, ja vastuu osaamisen kehittämisestä jakautuu eri toimijoille – professiojohdolle, toimialoille ja tulosalueille, esihenkilöille sekä työntekijöille itselleen.

Täydennyskoulutustarpeita kartoitetaan vuosittaisella esihenkilöille suunnatulla koulutustarvekyselyllä. Koulutuskartoituksessa huomioidaan myös esim. kehityskeskusteluissa esiin nousseet yksilölliset osaamistarpeet. Koulutustarvekyselyn koonti nostetaan esiin myös vuosittaisen henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelmassa, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Lisäksi vuosittaisen koulutuskartoituksen tulokset toimivat pohjatietona tulevan vuoden koulutuksille. Lisäksi toimintavuoden aikana esiin nousseet akuutit koulutustarpeet otetaan huomioon kiireellisesti koulutussuunnittelussa. Tällaisia kiireellisiä, kesken toimintavuotta syntyneitä tarpeita ovat puutteellisesta tiedosta syntyneet tarpeet koskien uuden tiedon omaksumista tai uusia menetelmiä, prosessimuutoksia (esim. Haipro- ja SPro-ilmoitukset, muistutukset, kantelut, asiakas- ja potilasvahingot), tai ulkoisista kehitysehdotuksista syntyneet tarpeet (esim. Lupa- ja valvontavirasto, SHQS, auditoinnit).

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutusanomusten perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi koulutuslustoillamme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömme saatavilla. Tilastoituja koulutustietoja käytetään toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja henkilöstöraportointiin sekä tilastointia varten.

Henkilöstön osallistumista täydennyskoulutuksiin seurataan ammattiryhmittäin ja toimialoittain. Henkilöstön koulutuspäivät raportoidaan henkilöstöraportissa ja toimintakertomuksessa. Suuria osaamisen kehittämisen panostuksia seurataan hallitustasolla. Organisaatio ja esihenkilöt seuraavat henkilöstön lakisääteistä, viranomaisten vaatimaa ja muuta osaamista pääasiassa Alman koulutusrekisterin, kehityskeskustelujen ja laatutyön kautta. Esihenkilöt ja työntekijät saavat sähköisen hälytysjärjestelmän (Laatuportti) avulla ilmoituksen määräaikaisten pätevyyksien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

YKSIKÖN KUVAUS

Kreivinkodissa henkilöstöllä on käytössään koulutuskalenteri, johon he ilmoittautuvat yksikköämme koskeviin sopiviin koulutuksiin. Tarvittaessa otetaan yhteyttä ulkopuolisiin kouluttajiin palveluesimiehen hyväksynnän jälkeen.

Palveluesimiehellä on päävastuu henkilöstön koulutusaikojen seurannasta sekä koulutustietojen kirjaamisesta Almassa olevaan koulutuskorttiin.

Laiteturvallisuus; uuden laitteen tai välineen tullessa yksikköön tehdään koulutus ja osaamisen osoitus. Tämä dokumentoidaan Laatuporttiin laiterekisteriin.

Verkko-opiskelu, esimerkiksi tietosuoja ABC, dokumentointi ym. Todistus tulostetaan ja säilytetään esimiehen toimesta.

Henkilöstö käy vuosittain läpi turvallisuuskävelyn: pelastussuunnitelman, palohälytykset, poistumiset, evakuoinnin, hätäuloskäynnit, väkivallan ja uhkausten käsittelyn sekä neulavammat.

Kuukauden välein pidettävissä henkilöstökokouksissa henkilökunta ja palveluesimies voivat tuoda esiin mielipiteitä, havaintoja sekä mahdollisia huolia tai epäkohtia. Kaikilla on ilmoitusvelvollisuus epäkohtien havaitsemisesta.

Palveluesimies kutsuu koko henkilöstön kehityskeskusteluihin kerran vuodessa. Keskustelut dokumentoidaan Almassa.

Henkilöstö osallistuu ensiapukoulutukseen kolmen vuoden välein. Turvallisuuskoulutus ja lääkekoulutus järjestetään viiden vuoden välein.

Kaikkien henkilöstöön kuuluvien tulee osallistua turvallisuuskoulutuspäivään, jonka järjestää hyvinvointialueen oma kouluttaja. Näin kaikilla on sama tietämys.

Henkilöstön eri vastuualueille järjestetään koulutuksia.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä tehdään työvuorolista kansallisten suositusten mukaisesti. Tämä takaa tasaisen jatkuvuuden ja riittävän vuorokausilevon, joka on tarpeen hyvin toimivan työympäristön kannalta. Lisäksi tarjotaan mahdollisuus esittää toiveita tulevista työvuoroista.

Jos terveydentila sitä vaatii, työvuoroja voidaan mukauttaa siten, että henkilö voi jatkaa työskentelyä, jos yksikön toiminta sallii, esimerkiksi lyhentämällä työaikaa. Tämä tapahtuu lääkärin määräyksestä.

Palveluesimies ja palveluvastaavat käsittelevät yhdessä henkilöstön kanssa erilaisia konflikteja ja ehkäisevät kiusaamista ja häirintää avoimella viestinnällä sekä hyvällä johtajuudella ja tasavertaisella kohtelulla. Palveluesimies käy vuosittain kehityskeskustelut henkilöstön kanssa.

Palveluesimies, palveluvastaavat sekä yksikön henkilökunta tekevät riskinarviointeja ja varmistavat, että työpisteet ovat viihtyisiä ja ergonomisesti sovitettuja kuormitusvammojen minimoimiseksi sekä huolehtivat hyvästä työympäristöstä, jossa on hyvä ilmanlaatu ja valaistus. Teemme yhteistyötä työterveyshuollon kanssa yksikön tilojen terveystekijöistä. Riskit dokumentoidaan ja seuraamme toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia.

Teemme yhteistyötä kiinteistöhoitajan kanssa, joka voi huollolla estää joitakin riskejä.

Henkilöstö noudattaa turvallisuusohjeita ja käyttää suojavarusteita.

Työterveyshuolto on saatavilla, ja se tekee säännöllisiä terveystarkastuksia ja muuta sairaanhoitoa.

Pitkäaikaisista tai toistuvista poissaoloista lähiesimies käy keskustelun työkyvystä työterveyshuollon ja asianomaisen henkilön kanssa, ns. kolmikantakeskustelu.

Pohjanmaan hyvinvointialue tarjoaa TYKY-toimintaa ja e-passietuuden.

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. Esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä tukee hyvinvointialueen eri henkilöstön rekrytointiin suunnatut resurssiyksiköt.

Toimialojen ja tulosalueiden valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluyksiköt (tulosalueet) raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvonnan seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Lähiesimies vastaa siitä, että henkilöstömäärä on riittävä. Tarvittaessa tietyt tehtävät joissakin vuoroissa voidaan jättää tekemättä. Tarvittaessa kutsutaan lisähenkilöstöä.

Poissaolot hoidetaan tarpeen mukaan.

Lähiesimies ja henkilöstö raportoivat mahdollisesta henkilöstöpulasta Haipro-järjestelmän kautta, tekemällä Spro-ilmoituksen.

Yksiköllä on resurssienhallintayksikkö, joka yrittää vastata sijaisrekrytoinnista henkilöstön poissaolon aikana, kuten lomien, arkipyhien tai sairauksien vuoksi.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Tarvittaessa järjestetään verkostokokouksia asiakkaan kanssa.

Tietojen vaihtaminen muiden toimijoiden kanssa tapahtuu asiakkaan suostumuksella. Tarvittaessa asiakkaasta voidaan antaa raportteja muille toimijoille yhteistyön helpottamiseksi asiakkaan luvalla.

Yhteydenpito hoidetaan puhelimitse tai suojatun sähköpostin välityksellä, jotta tietoturva ei vaarannu.

Henkilöstö osallistuu tietoturvakoulutukseen.

Lifecarea käytetään asiakasrekisterinä.

Jokainen uusi työntekijä allekirjoittaa vaitiolositoumuksen.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Kiinteistö on rakennettu H-mallin mukaisesti, kaksi rinnakkaista käytävää, joissa on asiakas- ja hoituhuoneita. Keskellä sijaitsevat keittiö, ruokasali, toimisto lääkekaapilla, palveluvastaavan huone, miesten pukuhuone sekä siivouskomero.

A-käytävässä on 15 asiakashuonetta, joissa kaikissa on oma kylpyhuone, yhteinen päivähuone, sauna pukuhuoneineen sekä naisten pukuhuone. Kaikissa huoneissa on sälekaihtimet ikkunoissa asiakkaiden yksityisyyden turvaamiseksi.

B-käytävässä on myös pyykkitupa, jossa asiakkaat pesevät vaatteensa. B-käytävän asiakashuoneita ei käytetä, vain yksi huone toimii varastona.

Rakennus on jaettu osastoihin paloturvaovien avulla.

Palotarkastus on tehty 31.3.2025 hyvinvointialueen nimeämän henkilön toimesta.

Poistumisharjoitus pidettiin 22.5.2025.

Terveystarkastaja teki tarkastuksen 3.4.2025.

Työsuojelu 13.5.2026

Asiakkailla on omat kalusteet ja he sisustavat huoneensa oman maun mukaan.

Asiakkaat asuvat vuokrasopimuksella, eikä tiloja käytetä muihin tarkoituksiin ellei vuokrasopimus irtisanota.

Henkilökunta ei yleensä mene asiakkaiden huoneisiin ilman lupaa. Henkilökunta koputtaa ennen huoneeseen menoa (pois lukien yöpartio).

Omaiset ja läheiset ovat tervetulleita käymään päivisin. Omaiset ja läheiset voivat oleskella yleisissä tiloissa tai asiakkaan huoneessa/asunnossa.

Piha-alueella on myös jätevarasto, pysäköintipaikkoja sekä suuri nurmikkoalue istutuksineen. Talon yhteydessä on katettu terassi, jossa on pihakalusteet, joten ulkona voi istua ja syödä.

Talon takana on tupakointialue. Takapiha on aidattu metalliaidalla, jossa on ovi/portti, joka pidetään lukittuna yöaikaan.

Talon edessä ja takana on kameravalvonta.

Yksiköllä on laadittu turvallisuussuunnitelma, toimintakortit sekä poistumisturvallisuusselvitys.

Siivouksesta vastaa StödBotnia tuki.

Kiinteistön omistaja (Esperi) vastaa kiinteistön/tilojen kunnossapidosta.

Jätteet lajitellaan ja varastoidaan erillisessä rakennuksessa pihalla. Jätteiden kuljetuksesta vastaa Retex. Tartuntatilanteessa jätteet pakataan kahteen muovisäkkiin.

Terävät esineet, kuten neulat, toimitetaan Kristinestadin terveysasemalle.

Vanhat lääkkeet pakataan ja toimitetaan sairaala-apteekkiin.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Hyvinvointialueen palveluysiköissä 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 §).

Terveysdenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Yksiköissä tulee tunnistaa, [mitkä laitteet ovat lääkinnällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. 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).

Tietojärjestelmät

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 Lupa- ja valvontaviraston tietojärjestelmärekisteristä.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueelle on laadittu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkistetaan 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 hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatyömenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

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: [Tietosuojakäytäntömme](#).

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikilla työntekijöillä on laitepassi, ja he kantavat itse vastuuta osaamisen ylläpitämisestä. Laitepassit dokumentoidaan Laatuporttiin.

Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet ja lääkinälliset laitteet hankitaan Kristinestadin terveyskeskuksen apuvälinevuokrauksen, VCS:n, keskusvaraston tai Kristinestadin apteekin kautta. Henkilöstö saa tuotteen käyttöohjeen ja välittää sen asiakkaalle.

Tapaturman tai vaaratilanteen sattuessa tehdään Haipro-ilmoitus sekä vaaratilanneilmoitus Fimealle.

Yksikössä olevat lääkinälliset laitteet ovat verensokerimittari, verenpainemittari, pulssioksimetri, alkoholimittari, CRP-laite sekä erilaiset lämpömittarit (kaulan alta, korvasta ja otsalta). Säännöllinen huolto, kuten paristojen vaihto, tehdään, ja muu laitteisto huolletaan ja testataan varmistaen oikea toiminta.

Lääkinällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Kirsi Maunula kirsi.maunula@ovph.fi , 0447800468.

Pertti Pirhonen pertti.pirhonen@ovph.fi , 0447800468.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstö koulutetaan tietoturva-asioissa tiedotuskanavien ja koulutustilaisuuksien kautta. Henkilöstö perehdytetään tietojärjestelmien ja kameravalvontalaitteiden käyttöön, jotka molemmat löytyvät laitepassista. Jokainen työntekijä sitoutuu käyttämään tieto- ja tietojärjestelmiä turvallisesti ja oikein allekirjoittamalla tätä koskevan sitoumuksen.

Kaikki henkilöstö on suorittanut verkkokoulutuksen Tietosuojan ABC.

Hyvinvointialueen data-yksikkö 2M-IT tiedottaa turvallisuusriskistä, esimerkiksi verkkokalastelun aikana, jolloin henkilöstö saattaa saada epäilyttäviä sähköposteja. Henkilöstö neuvottelee 2M-IT:n kanssa, jos saa epävarman sähköpostin.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkailla on omat teknologiset laitteensa.

Erilaisten hälytyslaitteiden toimittajat vastaavat tuotteiden toimivuudesta, ja tarvittaessa laitteet voidaan vaihtaa.

Asiakkailla, jotka tarvitsevat turvahälytintä, on mahdollisuus käyttää sitä. Yksikön turvahälyttimet

on liitetty talon puhelinjärjestelmään.

Yksikön pääovi on lukittu ympäri vuorokauden ja avataan koodilla. Takapihan ovi on avoinna klo 6–22, ja sitä käytetään myös asiakkaiden pääsisäänkäyntinä asiakasturvallisuuden vuoksi.

Yksikössä on kameravalvonta turvallisuussyistä. Kamerateat valvovat pysäköintialuetta, rakennuksen pääovea edestä, takapihan porttia sekä lääkekaappihuonetta.

Henkilökunta kantaa turvahälytintä jokaisessa vuorossa. Hälytin on yhdistetty MTP Sydin vartiointipalveluun.

Kaikki hälyttimet testataan kerran kuukaudessa.

Mikäli tekninen laitteisto ei jostain syystä toimi, on laadittu suunnitelma toiminnan jatkumiseksi.

Yksikön henkilö/asiakas/potilasturvallisuuden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi

Teresia Åstrand teresia.astrand@ovph.fi, 0447800468

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Jokaisen työntekijän velvollisuus on lukea lääkityssuunnitelma työsuhteen alkaessa sekä aina sen päivittämisen yhteydessä.

Lääkityssuunnitelma on laadittu 1/22 ja viimeksi päivitetty 3/26. Päivitys tehdään vuosittain sekä aina, kun muutokset sitä edellyttävät.

Yksikön sairaanhoitaja vastaa lääkityssuunnitelman laatimisesta ja sen toteutumisen

seurannasta.

Yksikön sairaanhoitaja ja lääkäri vastaavat yksikön lääkityshoidon asianmukaisuudesta sekä lääkityssuunnitelman toteutuksesta ja valvonnasta.

Yksikön lääkitysvastuullisilla hoitajilla tulee olla LOP-, KIPU 1 (N-VAA), GER 1 + 2 sekä PSYK 1 + 2 -lupa yksin tehtävään lääkityshoitotyöhön. Uuden työntekijän kohdalla varmistetaan myös annospussien jakelun osaaminen sekä injektioiden (ihonalainen ja lihaksensisäinen) osaamisen tarkastus. Sairaanhoitaja vastaa osaamisen tarkastuksesta. Hyväksytyn suorituksen jälkeen lääkäri myöntää injektioiden tekemisen luvan. Todistus on voimassa viisi vuotta ja se luovutetaan palveluvastaavalle. Henkilökunta vastaa itse siitä, että lääkityslupa on voimassa.

Yksikkö tarjoaa myös ihonalaisia korvaushoitoja narkomaaniasiakkaille. Tätä hoitoa vastaa yksikön kaksi sairaanhoitajaa yhteistyössä psykososiaaliset palvelut -keskuksen kanssa.

Jokaisessa vuorossa on nimetty lääkitysvastuullinen henkilö.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Janne Mäntynen, johtava lääkäri, psykiatria

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Josefine Stenlund josefine.stenlund@ovph.fi

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

Yksiköllä ei ole omaa lääkevarastoa, jokaisella asukkaalla on omat lääkkeet.

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä tarjoillaan päivittäin neljä ateriaa sekä iltapäiväkahvi. Lounas toimitetaan lämpimänä arkipäivisin ja viikonloppuisin Kristiinakodista, joka toimii Tuki Botnian alaisuudessa. Samassa toimituksessa on illallinen viilennettynä, joka lämmitetään ennen tarjoilua klo 16:30. Aamiaiset ja iltapala-aineet ja lisukkeet tilataan paikallisesta K-marketista.

Yksiköllä on suora yhteistyö keittiön kanssa, koska esimerkiksi erityisruokavalioiden tai erillisten dieettien tarve voi muuttua.

Viikkoaikataulu lounaalle ja illalliselle on esillä ruokasalissa keittiön ulkopuolella, jossa asiakkaat voivat itse seurata, mitä milloinkin tarjoillaan. Asiakkaiden omat toiveet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon, esimerkiksi lämpimät voileivät tai grillijuhlat kesäaikaan.

Yksikössä on suunnitellut tarjoiluajat kaikille aterioille. Ateriat tarjoillaan ruokasalissa. Tarvittaessa ateriat voidaan tarjoilla asiakkaan huoneeseen, esimerkiksi sairastapauksissa, joissa on tartuntavaara.

Henkilökunta seuraa kuukausittain asiakkaan painoa ja päivittäistä yleiskuntoa, jolloin he voivat havainnoida riittävän ravinnon- ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen laatua.

Mistä keittiö toimittaa ruoan, noudattaa ravitsemus- ja ruokasuosituksia, jotka tukevat asiakkaan

tarvetta ravinteikkaaseen ja monipuoliseen ruokavalioon.

Yöpaasto ei ylitä 11 tuntia.

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. Vuoden 2026 aikana Sharepoint-sivuston ohjeet siirretään hyvinvointialueen verkkosivuille, Ammattilaisille ja palveluntuottajille -kategorian alle.

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

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämisestä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: [Tartuntataudit – yhteystiedot](#).

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisille palveluntuottajille hyvinvointialueen verkkosivuilta kohdasta: [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#).

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: [Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita](#)

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön hygienia-vastaavat välittävät yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa hygieniaan ja tartuntatautien ehkäisyyn liittyvän tiedon muulle henkilöstölle. He kouluttavat henkilöstöä tarvittaessa. Henkilöstöllä on kuitenkin oma vastuu pysyä ajan tasalla hygieniaa, sairauksien ehkäisyä ja torjuntaa koskevista määräyksistä. Intranetissä on tietoa suurimmasta osasta aiheita.

Käsidesi on henkilökunnan käytössä, eikä sitä ole saatavilla asiakkaille, koska monet asiakkaat ovat päihteiden käyttäjiä ja käsidesin haju voi herättää halun käyttää päihteitä. Asiakkaat käyttävät alkoholitonta käsidesiä ennen ruokailua.

Yhteiset tilat ja henkilökunnan tilat siivotaan arkipäivisin. Asiakkaiden huoneet siivotaan kerran viikossa, wc-tilat päivittäin arkipäivisin. Siivous on ostettu Stödbotnia tuki -palvelusta.

Asiakkaat pesevät pyykkinsä yhteisessä pesutupassa. Tarvittaessa henkilökunta antaa ohjausta. Pesukoneet puhdistetaan vähintään kerran viikossa. Erillinen pesukone on varattu erityisen likaisille vaatteille (erite) ja ESBL-tartunnan saaneiden asiakkaiden pyykille.

Asiakkaiden yleinen hygienia varmistetaan suunnitellulla suihkupäivällä jokaiselle asiakkaalle. Ennen aterioita asiakkaita kehoitetaan pesemään kädet tai käyttämään alkoholitonta käsidesiä.

Lounas toimitetaan lämpimänä yksikköön Stöd-Botnian kautta. Samassa toimituksessa on viilennettyä ruokaa, joka lämmitetään illalliseksi klo 16:30. Yksikössä noudatetaan keittiön ohjeita ruoan säilytyksestä ja lämmityksestä ennen tarjoilua. Kaikilla vakituisilla työntekijöillä on hygieniosaamistodistus.

Asiakashoitoon käytettävät laitteet puhdistetaan ja desinfioidaan aina käytön jälkeen. Esimerkkejä näistä ovat verenpainemittarit, pulssioksimeträt ja kuumemittarit.

Influenssa- tai vatsatautioireita ilmaisevia asiakkaita kehoitetaan välttämään yleisten tilojen käyttöä sairastamisen aikana. Tarttuvissa sairauksissa, kuten ESBL:ssä, noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen yksikölle antamia ohjeita. Tarttuvan asiakkaan hoitokontaktissa noudatetaan infektiohoitajan yleisiä ohjeita, kuten suojarusteiden käyttöä (käsineet, suunänsuojus, suojatakki).

Henkilökunta vastaa itse siitä, ettei tule suunnitellulle työvuorolle, jos on sairastunut. Sairauspoissaolosta ilmoitetaan palveluvastaavalle arkipäivisin toimistoaikana, ilta-, yö- ja viikonloppuvuoroilla poissaolosta ilmoitetaan suoraan yksikköön.

Yksikössä noudatetaan ilmoitusvelvollisten tarttuvien tautien ilmoitusmääräyksiä, mikäli epäily taudista ilmenee.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Kirsi Maunula kirsi.maunula@ovph.fi

Tanja Söderholm tanja.soderholm@ovph.fi

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Lääkäri Ville Suikkanen vastaa asiakkaan psyykkisestä hoidosta. Sairauskohtauksissa, jotka vaativat fyysistä hoitokontaktia, otetaan yhteyttä hätänumeroon 112, paikalliseen terveyskeskukseen (HVC) tai VCS:n päivystykseen numeroon 116117 tilanteen ja vuorokaudenajan mukaan. Yksiköllä on tiivis yhteistyö eri terveydenhuollon toimijoiden kanssa, jotta asiakkaalle taataan turvallinen ja kokonaisvaltainen hoito.

Suun terveydenhuolto hoidetaan hyvän yhteistyön kautta Kristiinankaupungin HVC:n hammaslääkäripalveluiden kanssa.

Yksikössä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, joista yksi toimii yksikön vastuuhenkilönä; molemmat työskentelevät toimistoaikana.

Henkilökunnan ensiaputaidot pidetään yllä säännöllisillä koulutuksilla.

Yksikön periaatteena on, että terminaalihoidon asiakkaita ei hoideta yksikössä. Kuolemantapauksissa otetaan yhteys hätäkeskukseen, josta annetaan ohjeet ja niitä noudatetaan. Menettelyohjeet ovat saatavilla. Henkilökunnan tulee olla tarkkaavaisia, onko yksittäisellä asiakkaalla voimassa oleva DNR-päätös (Do Not Resuscitate).

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hyvinvoinnista, osallisuudesta ja kasvua tukevan toiminnan järjestämisestä

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

säädetään muun muassa, vanhuspalvelulaissa (980/2012), laissa asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; 758/1992) ja lastensuojelulaissa (417/2007), lastensuojelun laatusuosituksessa (STM 2019:8); ja laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, sote-järjestämislaki) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään osaksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Lisäksi esimerkiksi ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ja sitä koskien on omaa erityislainsäädäntöä (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Vuosittainen hyvinvointikertomus (Miten Pohjanmaa voi? -raportti) kuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä alueella ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja alueen toiminta kohdentuvat arjen tukeen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäviin ja ehkäiseviin toimenpiteisiin.

Hyvinvointialueella on vastuu edistää hyvinvointia ja terveyttä palveluissaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palveluiden järjestämiseen kohdistuvaa toimintaa, jolla parannetaan väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kavennetaan väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja. Hyvinvointialueella terveydenedistämistyötä koordinoidaan Osallisuuden ja yhdyspintojen yksiköstä. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön tavoitteena on sairauksien, tapaturmien ja syrjäytymisen ehkäisy sekä työ- opiskelu- ja toimintakyvyn tukeminen ja yhteisöllisyyden-, osallisuuden- ja turvallisuudentunteen vahvistaminen.

Hyvinvointialueen ammattilaisten tulee eri tehtävissään toimiessaan tunnistaa ja ohjata asiakasta tarvittaessa eri elintapaohjauksen palveluihin osana elintapaohjaus/-neuvonta. Kartoitettaessa asiakkaan tilannetta arvioidaan tarvittaessa unta, ravitsemusta, liikuntatottumuksia yms. Asiakasta pyritään ohjaamaan terveellisiin elämäntapoihin ja näin tukemaan hänen hyvinvointiaan ja ennaltaehkäisemään sairauksien puhkeamista. Asiakkaita ohjataan aktiivisesti esimerkiksi hyvinvointioppaan avulla kuntien ja järjestöjen tuottamiin palveluihin.

Asiakkaiden/potilaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät muun muassa asiakkaan/potilaan päivittäiseen liikkumiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, ulkoiluun, sosiaaliseen kanssakäymiseen, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta pyrkii edistämään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta. Henkilökunta ohjaa asiakkaita arjen askareissa tarpeen mukaan. Pyrimme siihen, että kaikilla asiakkailla on sopiva päivätoiminta ja/tai harrastus.

Asiakkaat saavat itse valita, mitä haluavat tehdä päivisin.

Useimmilla asiakkailla on omat puhelimet, jotta he voivat pitää yhteyttä omaisiin ja ystäviin. Omaiset ovat tervetulleita käymään asuinpaikassa koko päivän ajan.

Liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-ajan aktiviteetteja järjestetään, kun toiminta sen sallii ja asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Aktiviteetit voivat olla itsenäisiä, ohjattuja tai ryhmätoimintaa.

Asiakassuunnitelmien, asiakaskokousten ja keskustelujen avulla seurataan hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja kuntouttavien toimintojen tavoitteita.

Koko henkilökunta vastaa asiakkaiden kuntoutuksesta.

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. Tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset löytyvät Intran kautta Laatuportista.

YKSIKÖN KUVAUS

Kreivinkodin palveluyksikkö noudattaa lain ja järjestäjän, Pohjanmaan hyvinvointialueen, edellyttämiä määräyksiä. Yksiköllä on tarkistuslista tietosuojan käsittelystä. HaiPro-tietosuojailmoitusta käytetään, kun täytyy raportoida ja käsitellä epäiltyä poikkeamaa tietosuojassa tai tietoturvassa.

Henkilöstö perehdytetään tietoturvaan koulutuksen ja Tietoturvallisuuden ABC -verkkokoulutuksen avulla. Opiskelijat saavat aina henkilökohtaista ohjausta vastuuhenkilöiltä ja omalta ohjaajaltaan tietosuojaan, vaitiolovelvollisuuteen ja salassapitoon liittyen harjoittelujakson alussa yksikössä. Kaikki uusi henkilöstö ja opiskelijat allekirjoittavat sitoumuksen tietosuojaan ja vaitiolovelvollisuutta koskien.

Tietosuojan toteuttamiseen kuuluu muun muassa, että henkilökunta kirjautuu ulos tietokoneelta, kun sitä ei käytetä, toimiston ovi pidetään lukittuna, kun kukaan ei ole paikalla, eikä asiakas- tai henkilötietoja jätetä näkyville vaan ne säilytetään lukituissa tiloissa. Henkilöstöllä on omat henkilökohtaiset tunnukset tietokoneisiin sekä potilas- ja asiakastietojärjestelmiin.

Yksikössä on kansio, jossa on ohjeet dokumentointia varten.

Dokumentointi tehdään sosiaalihuollon Lifecare- ja terveydenhuollon Lifecare-järjestelmissä.

Uudet työntekijät perehdytetään dokumentointiin.

Opiskelijoiden tulee saada opiskelijaoikeudet Lifecareen dokumentointia varten. Oikeudet tilataan palveluvastaavilta.

Tietokoneiden sekä potilas- ja asiakastietojärjestelmien käyttöoikeudet tilataan palveluvastaavilta.

Palveluvastaavat tiedottavat henkilöstölle mahdollisista muutoksista dokumentoinnissa ja henkilötietojen käsittelyssä.

Tietosuojakoulutus on saatavilla kaikelle henkilöstölle Pohjanmaan hyvinvointialueella Laatuportissa.

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

Eivor Lillås palveluvastaava, eivor.lillas@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset.

Tietotopynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / G4, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Sote-arkistot, Poikkikuja 7, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva 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.

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden 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. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on nimetty laatu- ja turvallisuuspäällikkö.

Yksikössä palveluvastaava vastaa riskienhallinnasta. Kaikilla työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus riskeistä.

Meillä on päivittäiset raportit ja dokumentoinnit. Tämä mahdollistaa avoimen dialogin riskienhallinnassa ja turvallisuuskulttuurissa sekä nopean toiminnan riskien ennaltaehkäisemiseksi ja poistamiseksi.

Yksikkö suorittaa vuosittain itsearviointin riskeistä.

Riskiä käsitellään henkilökunnan kokouksissa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omaavontta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia ensin tunnistetaan, ja sen jälkeen säännöllisesti ja monipuolisesti arvioidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaavontasuunnitelman ja omaavonnan 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 omaavonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- Omaavontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omaavonnan 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
- Henkilöstöohjelma
- Osaamisen varmistamissuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Johto vastaa siitä, että turvallisen toiminnan turvaamiseksi on osoitettu riittävät resurssit. Palveluvastaavat kantavat päävastuun myönteisen asenteen luomisesta väärinkäytösten käsittelyyn ja turvallisuuskysymyksiin. Henkilöstöä kannustetaan olemaan tarkkaavainen riskejä kohtaan ja raportoimaan nopeasti riskeistä ja haitallisista tapahtumista. Riskienhallinta vaatii koko henkilöstön aktiivisia toimia sekä sitoutumista, kykyä oppia virheistään ja sopeutumista muutoksiin, jotta varmistetaan asiakkaalle laadukkaat palvelut.

Palvelupäällikkö korostaa kaikissa yhteyksissä myönteisen asenteen merkitystä väärinkäytösten käsittelyssä ja turvallisuuskysymyksissä.

Henkilökuntakokouksia pidetään 1–2 kertaa kuukaudessa, joissa annetaan mahdollisuus keskustella turvallisuuskysymyksistä ja oma-valvonnasta. Koska palveluvastaavat työskentelevät tiiviissä yhteistyössä muun henkilöstön kanssa, on hyvät mahdollisuudet keskustella turvallisuuskysymyksistä ja oma-valvonnasta, mikä myös edistää myönteistä asennetta väärinkäytösten käsittelyyn. Turvallisuussuunnitelma ja oma-valvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Turvallisuuden parantavien toimenpiteiden toteuttamiseksi tarvittaessa voidaan kutsua ulkopuolista tukea yksikköön.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Palovamma	Varovaisuutta keittiössä kun avataan uunia
Levoton tai aggressiivinen asiakas voi vahingoittaa henkilökuntaa tai muita asukkaita	Henkilökunta tietää miten toimitaan, hälytys vartija / poliisi
Asukas kaatuu	Asukas käyttää apuvälineitä, hälytysraneke, tehdään kaatumisriskiselvitys, kohennetaan lihaskunto
Yksintyöskentely yöllä	Yritetään saada kaksi hoitajaa yövuoroon

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
YT-neuvottelut, joku jää työttömäksi	Hoidetaan työt hyvin ja toivotaan parasta

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 omavalvonnallisin toimin.

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten 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:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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: [Ikäihmisten sosiaalityö](#)

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

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Epidemioiden selvitys ja ilmoittaminen](#)

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

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

HaiPro: Erilaisten negatiivisten tai uhkaavien tapahtumien yhteydessä tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään. Kaikki henkilöstö veloitetaan reagoimaan riskeihin ja poikkeamiin sekä raportoimaan ne HaiPro-järjestelmään. Tämä tehdään muun muassa toiminnan kehittämiseksi ja parantamiseksi. Raportti menee palveluesimiehelle ja koordinoivalle palveluesimiehelle. Asiakkaaseen kohdistuvat negatiiviset tapahtumat dokumentoidaan myös asiakasasiakirjoihin. Poikkeamaraportit käsitellään henkilöstön kesken tiedottamisen ja saman tapahtuman uusiutumisen ehkäisemiseksi.

SPro: Käytetään samalla tavalla kuin HaiPro, mutta se on tarkoitettu sosiaalihuollon käyttöön.

Hyvinvointialueen verkkosivujen kautta myös potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat tehdä ilmoituksen negatiivisesta tapahtumasta, epäkohtaisesta kohtelusta tai epäasiallisesta menettelystä sähköisen lomakkeen kautta; näin toimimme ☐ anna palautetta vaaratilanneilmoitus. Ilmoituksen voi tehdä nimettömänä tai omilla yhteystiedoilla.

Ilmoitus tulee organisaatioon HaiPro-järjestelmän kautta, ja turvallisuuskoordinaattori siirtää sen potilas- ja asiakasturvallisuusilmoituksena asianomaiselle yksikölle. Havaittaessa läheltä piti -tilanteita tai poikkeamia tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään (asiakas- ja potilasturvallisuus, työturvallisuus, tietosuoja) tai SPro-järjestelmään (sosiaalihuollon epäkohtatilanteet). Ilmoituksen jälkeen arvioidaan riskit ja dokumentoidaan sekä seurataan toimenpiteitä epäkohtien korjaamiseksi. Kaikki ilmoitukset kirjataan tarkasti, analysoidaan ja henkilöstö käy säännöllisesti läpi niitä varmistaakseen, että toimenpiteet toteutetaan.

Ilmoitusvelvollisuudesta muistutetaan uusien työntekijöiden perehdytyksessä, henkilöstökokouksissa sekä yleisesti suullisesti jokapäiväisessä työssä. Organisaatio, Pohjanmaan Hyvinvointialue, järjestää koulutuksia ilmoitusvelvollisuuksista. Tiedot ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista löytyvät palveluyksikön intranetistä (Intra), mikä helpottaa henkilöstön pääsyä ohjeisiin ja määräyksiin ilmoitusten tekemisestä. Ohjeistukset ja muistutukset ilmoitusvelvollisuudesta on integroitu myös HaiPro- ja SPro-järjestelmiin, mikä helpottaa henkilöstön noudattaa oikeaa menettelyä havaitessaan epäkohtia tai riskejä.

Yksikössä toimii laatu- ja turvallisuusyhteyshenkilö, johon henkilöstö voi olla yhteydessä ilmoitusvelvollisuuksiin, epäkohtiin tai turvallisuusriskeihin liittyvissä kysymyksissä. Yhteyshenkilö antaa tukea, varmistaa että oikeat toimenpiteet tehdään puutteiden tai läheltä piti -tilanteiden yhteydessä sekä toimii linkkinä henkilöstön ja johdon välillä varmistaakseen, että ilmoitukset käsitellään asianmukaisesti voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

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

Dokumentoi, raportoi, tee yhteinen arviointi ja toimi nopeasti. Palveluvastaavat tai henkilökunta ottavat yhteyttä kiinteistönhoitajaan, jos kiinteistössä ilmenee ongelmia. Muissa vaaratilanteissa otetaan yhteyttä vartijaan tai poliisiin. Tarvittaessa kutsutaan ambulanssi sairaanhoidon arviointia ja kuljetusta varten.

HaiPro sekä Secapp ovat digitaalisia palveluja ja sovelluksia, joita käytetään nopean ja turvallisen viestinnän helpottamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Secappia käytetään usein henkilökunnan ja johdon väliseen nopeaan kommunikointiin tai eri yksiköiden välillä tapahtumien ja riskien nopeaa hallintaa varten. Palvelu on suunniteltu erityisesti täyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon tiukat turvallisuus- ja tietosuojavaatimukset.

Henkilökunta ryhtyy nopeasti korjaaviin toimenpiteisiin poikkeamien ilmetessä. Laaditaan aikataulu ja nimetään vastuuhenkilöt. Toimenpiteitä seurataan ja tulokset kirjataan tehokkuuden ja kehityksen varmistamiseksi.

Henkilöstökokouksissa käydään yhdessä läpi parannukset ja muutokset, joita tulisi tehdä saman tapahtuman toistumisen estämiseksi. Näin hyödynnetään aiemmista ilmoituksista saatua tietoa.

Yksikkö oppii aiemmista negatiivisista tapahtumista kehittääkseen rutiineja, prosesseja ja turvallisuutta. Tutkimalla tapausten syitä ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin toistumisen ehkäisemiseksi. Vakavissa tapauksissa resurssijohto päättää tarkemmasta tutkimuksesta parannusalueiden löytämiseksi.

Laatu- ja asiakasturvallisuuden parannustarpeet kerätään potilailta, henkilökunnalta ja yhteistyökumppaneilta, ja niitä hyödynnetään kehittämistoimissa. Valvonta Valvontalaki (741/2023) mukaisesti suoritetaan Sosiaali- ja terveysministeriö sekä AVV, jotka valvovat palvelutuotannon lainmukaisuutta. Tarkastusraportit jaetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisten kesken ilman salassapitoesteitä.

Yksikössä hyvinvointialueen nimeämä henkilö suoritti palotarkastuksen 03/25 ja terveystarkastuksen 04/25. Tulokset dokumentoitiin ja puutteet korjattiin.

Asiakkaille tai henkilökunnalle vaaralliset tapahtumat raportoidaan välittömästi HaiPro- tai SPro-järjestelmien kautta. Raportoinnin jälkeen johto ja turvallisuusvastaavat arvioivat vakavuuden. Vakavien tapahtumien tunnistamisen yhteydessä kutsutaan mukaan muut merkittävät toimijat päätöksentekoa varten tutkimuksen aloittamiseksi. Tutkimusohjeet määritellään, ja tarvittaessa mukaan voidaan ottaa ulkopuolisia viranomaisia. Tutkimuksen tavoitteena on syiden tunnistaminen ja toimenpiteiden asettaminen toistumisen estämiseksi, kuten rutiinien muutokset, koulutus tai parannettu riskinarviointi.

Vakavien vaarallisten tapahtumien tutkimusprosessi noudattaa sisäisiä ohjeita ja määräyksiä, jotka ovat kaikkien henkilöstön saatavilla. Ohjeet kattavat tiedonkeruun, syiden analysoinnin ja korjaavien toimenpiteiden toteuttamisen. Ne löytyvät yksikön kansliasta turvallisuusmapista.

Syyttävältä kulttuurilta välttääkseen Pohjanmaan hyvinvointialue laati vuonna 2022 suunnitelman second victim -mallin käyttöönotosta. Henkilöstölle tarjotaan tukea debriefingin ja second victim -mallin kautta tutkimusten ja selvitysten yhteydessä. Menetelmät tarjoavat emotionaalista tukea asianomaiselle henkilöstölle ja auttavat vaikeiden kokemusten käsittelyssä. Tutkimuksista kerätty tieto käytetään parannusalueiden tunnistamiseen ja turvallisuuskäytäntöjen kehittämiseen, mikä parantaa toiminnan laatua ja turvallisuutta.

Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Palveluysikön/yksikön omaavalvonnin seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niiden korjaamiseksi toteutetut ja suunnitellut korjaavat toimenpiteet, toteutuksen vastuuhenkilöt ja toimenpiteiden aikataulu kirjataan omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelmaan. Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma löytyy omaavalvontasuunnitelman lopusta, 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 asiakailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omaavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella on hankinta- ja logistiikkaosasto, joka vastaa hankintasopimuksista. Kaikilla sopimuksilla on oma yhteyshenkilö/vastuuhenkilö.

Pohjanmaan hyvinvointialueen reklamaatioprosessi on kuvattu intranetissä: Materiaalipankki/ Reklamaatiot hankinnoista. Intranetissä on myös oma lomakepohja, jota tulee aina käyttää reklamaatioita tehtäessä. Reklamaatioita koskevissa kysymyksissä voi aina pyytää apua

hankinta- ja logistiikkaosastolta (kilpailutettujen hankintasopimusten osalta) tai sopimushallinnolta. Reklamaatio tulee aina tehdä sopimuksen yhteyshenkilön/vastuuhenkilön kautta.

Annamme palautetta ja kommentteja ostetuista palveluista, jotta ne vastaisivat tarpeitamme.

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 (hallintosäntö, § 103). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohtajien kanssa (hallintosäntö § 42). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja professiojohtajansa 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, psykososiaalisen tuen valmiussuunnitelma, 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 turvallisuusyhdys henkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö tekee yhteistyötä pelastuslaitoksen, poliisin ja vartijoiden kanssa turvallisuuden varmistamiseksi.

Yksikkö on varautunut häiriötilanteisiin varastoimalla vesikanistereita, taskulamppuja ja muita paristokäyttöisiä lamppeja.

Tarvittaessa dokumentointi tehdään paperille, ja kaikkien asiakkaiden lääkelistat ovat tulostettuina.

Yksiköllä on turvakortit häiriötilanteita varten.

Henkilökunta osallistuu turvallisuuskävelyyn vähintään kerran vuodessa. Tämä dokumentoidaan kuittauslistalla.

Henkilökunta osallistuu turvallisuuskoulutukseen viiden vuoden välein. Tämä dokumentoidaan henkilöstön koulutuskortteihin.

Yksikön turvallisuussuunnitelma on päivitetty.

Yksikkö on käynyt läpi poistumisturvallisuuteen liittyvän selvityksen.

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

Eivor Lillås serviceansvarig 0406255792

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille 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

Laadun ja turvallisuuden seuranta tapahtuu SHQS-itsearviointin, tarkastusten, auditointien sekä henkilöstön velvollisuuden kautta raportoida epäkohtia.

Laatu- ja turvallisuusraportit tehdään heti tapahtuman sattuessa HaiPro-järjestelmän kautta. Itsearviointit tehdään vuosittain SHQS:n avulla ja riskinarviointit Laatuportissa.

Pohjanmaan hyvinvointialueella on laatu- ja valvontaosasto, joka suorittaa säännöllisiä tarkastuksia.

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.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluesimiehellä on yhdessä muun henkilökunnan kanssa velvollisuus noudattaa itsevalvontasuunnitelmaa.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Yksikkö korjaa itsevalvontasuunnitelman seurannassa havaitut puutteet.

Toiminnan tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan itsevalvontasuunnitelmassa kuvattujen työkalujen avulla.

Seurantaraaportti julkaistaan neljän kuukauden välein. Tämä on palveluesimiehen vastuulla.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

11.5.2026, version

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Madeleine Sjölund

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan toteutumisen seuranta tehdään omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelmaa hyödyntäen. Suunnitelmaa päivitetään aina kun tarpeita korjaaville toimenpiteille tai kehittämistoimenpiteille ilmenee.

Päivitetty

27.05.2025