



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Tehohoidon- ja valvonnan Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuuhenkilö

Anna Cederholm

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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 Omaevalvontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys
3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS
 - 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset
 - 3.2 Vastuu palveluiden laadusta
 - 3.3 Asiakkaan 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 koordinointi
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.11 Ravitsemus
 - 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta
 - 3.13 Terveysten- ja sairaanhoito
 - 3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

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

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

040 579 6181

Palveluyksikön nimi

Tehohoidon ja valvonnan osasto

Palvelumuoto

Tehohoito, Valvontahoito

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa

Puhelinnumero

(06) 2138001

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Simo-Pekka Koivisto, ylilääkäri, anestesiologia ja tehohoito, puh. (06) 213 5440

Raku Hautamäki, apulais ylilääkäri, anestesiologia ja tehohoito puh. (06) 213 5418

Leena Huhti, apulais ylilääkäri, kardiologia, puh. (06) 213 6604

Jukka Saarinen, ylilääkäri, neurologia, puh. 040 483 9097

Anna Cederholm, osastonhoitaja, puh. 040 183 6698

Catharina Alanko, apulaisosastonhoitaja, puh. (06) 213 4451

sähköposti: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Tehohoidon ja valvonnan osasto, Vaasan keskussairaala, F0

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa

puh. (06) 213 8001

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Laboratoriopalvelut	FIMLAB Oy
Ravitsemus- ja puhtauspalvelut	TeeSe Botnia
Vertaisarviointia	Tietoevry Oy
Tietotekniikkapalvelut	2M-IT
Työterveyspalvelut	TT Botnia
Tekstiilipalvelut	Provina
Puhelimet ja puhelinliittymät	Telia
Tulkkauspalvelut	Mico Botnia

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Vaasan keskussairaalan tehohoito- ja valvontaosastolla hoidetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen potilaita, joilla on henkeä ylläpitävien elintoimintojen häiriöitä tai niiden uhka ja jotka tarvitsevat tehostettua seurantaa tai tehohoitoa. Yksikössä hoidetaan kaikenikäisiä potilaita, niin lapsia kuin aikuisia. Osasto toimii ympärivuorokautisesti, 24/7.

Tehohoito- ja valvontaosasto ylläpitää lisäksi Vaasan keskussairaalan Medical Emergency Team (MET) -toimintaa. MET-ryhmään kuuluu anestesia lääkäri ja tehohoitoon perehtynyt sairaanhoitaja. MET-ryhmä tarjoaa liikkuvaa akuuttihoitoa Vaasan keskussairaалassa ja osallistuu elvytystilanteisiin. Kuka tahansa henkilökunnan jäsen voi hälyttää ryhmän paikalle ennalta määriteltujen kriteerien mukaisesti. Toiminnan tavoitteena on tunnistaa nopeasti potilaat, joilla on elintoimintojen häiriöitä tai niiden uhka, aloittaa hoito viipymättä ja siten parantaa potilaiden toipumismahdollisuuksia.

Tehohoito- ja valvontaosastolla on 13 potilaspaikkaa, jotka jaetaan tehohoidon ja valvontahoidon kesken kulloisenkin hoidon tarpeen mukaan.

Palveluyksikössä on vuosittain keskimäärin noin 1 000 hoitojaksoa. Näistä noin 40 % on tehohoitopotilaita. Tehohoitopotilaiden hoitoaika on keskimäärin neljä vuorokautta, kun taas valvontapotilaiden hoitoaika on hieman alle 1,5 vuorokautta. Valvontapotilaiden joukossa on sekä sisätautien että neurologian potilaita.

Palveluysikön henkilöstöön kuuluu kaksi anestesiologia, yksi kardiologi, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, lähihoitaja, kaksi sihteerä sekä 42 sairaanhoitajaa (henkilötyövuotta). Anestesiologit vastaavat tehohoidosta ympärivuorokautisesti. Kardiologi ja neurologi vastaavat valvontapotilaiden hoidosta virka-aikana. Päivystysaikana valvontapotilaiden hoidosta vastaa sisätautien päivystys. Neurologi kiertää neurologisten potilaiden luona viikonloppuisin. Tarvittaessa hoitovastuu voidaan siirtää yksikön sisällä.

Palveluysikön toimintaan kuuluu tiivis yhteistyö monien muiden palveluntuottajien ja yksiköiden kanssa, kuten fysioterapian, toimintaterapian, kuvantamisen, laboratorion, sydänangiografian, leikkausosaston, ensihoidon, yliopistosairaaloiden ja elinsiirtotoimiston kanssa. Pitkän tehohoitojakson jälkeen työikäiset potilaat kutsutaan seurantakäynnille 6–12 kuukauden kuluttua. Käynnillä keskustellaan hoitojaksosta, tämänhetkisestä voinnista sekä mahdollisista jäljelle jääneistä toimintakyvyn rajoitteista.

Keskeiset ohjeet ja lainsäädäntö

*Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017)

*Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

*Laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta (1201/2013)

*Tehohoidon eettiset periaatteet (Suomen Tehohoitoyhdistys ry)

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 palveluysikköjen tulee laatia päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten sähköinen omavalvontasuunnitelma.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosalueilla ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (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 palveluysikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluysikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat Sosiaali- ja terveyslupaviraston entisen Valviran

[määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta 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 palveluyksikköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluyksikköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla. Kukin palveluyksikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

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

Anna Cederholm, osastonhoitaja, 040 183 6698
Catharina Alanko, apul. osastonhoitaja (06) 213 4451
etunimi.sukunimi@ovph.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Simo-Pekka Koivisto, ylläkäri, (06) 213 5440
Anna Cederholm, osastonhoitaja, 040 183 6698

etunimi.sukunimi@ovph.fi

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä aina tarvittaessa, esimerkiksi toiminnassa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman laatimisessa ja arvioinnissa huomioidaan potilaiden ja omaisten antama palaute sekä haittatapahtumailmoitukset (HaiPro).

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosaston omavalvontasuunnitelma on nähtävillä hyvinvointialueen verkkosivuilla, yksikön omaisten odotustilassa sekä yksikön digitaalisessa ohjeportaalissa. Näin varmistetaan, että henkilöstöllä, potilailla ja omaisilla on tarvittaessa pääsy ajantasaiseen tietoon omavalvonnasta.

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja osastonhoitaja vastaavat siitä, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen omavalvonnasta, potilasturvallisuudesta ja laatu järjestelmän toimintaperiaatteista. Uuden henkilöstön perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelman sekä yksikön turvallisuustyöhön liittyvien ohjeiden ja toimintatapojen läpikäynti. Osaamista ylläpidetään jatkuvalla koulutuksella, työpaikkakoulutuksilla, tiimipalavereilla sekä päivittäisellä työnohjauksella.

Henkilöstön perehtyminen omavalvontasuunnitelmaan ja sitoutuminen sen mukaiseen toimintaan varmistetaan siten, että kaikki työntekijät käyvät suunnitelman läpi vähintään kerran vuodessa ja kuittaavat sen sähköisesti luetuksi. Vastuuhenkilö ja lähiesihenkilöt seuraavat ohjeiden noudattamista sekä omavalvonnan toteutumista päivittäisessä toiminnassa.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä aina tarvittaessa, esimerkiksi toiminnan, lainsäädännön, organisaation tai asiakas- ja

potilasturvallisuuteen liittyvien riskien muuttuessa. Tehdyt päivitykset päivätään ja kirjataan suunnitelman alkuun jäljitettävyyden ja avoimuuden varmistamiseksi. Muutokset julkaistaan viivytyksettä niissä kanavissa, joissa suunnitelma on saatavilla.

Suunnitelmaa päivitettäessä huomioidaan palveluiden sisällössä, laadussa ja turvallisuudessa tapahtuneet muutokset sekä päivittäisestä toiminnasta saadut kokemukset. Omavalvonnan kehittämisen perustana käytetään muun muassa potilaiden ja omaisten palautetta, HaiPro-ilmoituksia, viranomaisohjeita, sisäisiä seurantatietoja sekä teho- ja valvontahoidon kansallisen benchmarking-toiminnan (Tietoevry Oy) tuloksia. Lisäksi hyödynnetään muiden laatu- ja turvallisuusmittareiden tuloksia kehittämiskohteiden ja parannustarpeiden tunnistamisessa. Henkilöstölle tiedotetaan omavalvontasuunnitelmaan tehdyistä muutoksista digitaalisen ohjeportaalin, työpaikkakokousten sekä johdon tiedotuskanavien kautta. Tarvittaessa myös potilaille, omaisille ja läheisille tiedotetaan muutoksista julkaistun omavalvontasuunnitelman sekä yksikön tavanomaisten tiedotuskanavien välityksellä.

Sen varmistamiseksi, että päivitykset siirtyvät käytäntöön, vastuuhenkilö ja lähiesihenkilöt seuraavat toimintaa säännöllisesti havainnoinnin, keskustelujen, perehdytyksen, osaamisen varmistamisen sekä poikkeamien käsittelyn avulla. Uudet tai muuttuneet toimintatavat viedään osaksi päivittäistä työtä ohjauksen, koulutuksen ja seurannan avulla siten, että omavalvonnan tavoitteet toteutuvat tarkoituksenmukaisesti käytännön hoitotyössä.

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

Teho- ja valvontaosasto tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja valtakunnallisten hoitosuosituksen, voimassa olevan lainsäädännön sekä hyvinvointialueen laatu- ja potilasturvallisuusvaatimusten mukaisesti. Tavoitteena on varmistaa kaikille potilaille yhdenvertainen, turvallinen, näyttöön perustuva ja korkealaatuinen teho- ja valvontahoito.

Toiminnan laatua seurataan ja arvioidaan jatkuvasti useiden laadunhallinnan menetelmien ja mittareiden avulla. Yksikkö osallistuu laajaan valtakunnalliseen teho- ja valvontahoidon benchmarking-toimintaan (Tietoevry Oy). Tulokset toimivat keskeisenä omavalvonnan ja valtakunnallisen vertailun työkaluna. Mahdolliset poikkeamat odotetuista tuloksista analysoidaan systemaattisesti, ja tarvittaessa toteutetaan korjaavia toimenpiteitä. Osa

aineistosta raportoidaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valtakunnalliseen tehohoidon laaturekisteriin, mikä mahdollistaa hoidon laadun kansallisen seurannan.

Palvelujen yhdenmukainen laatu varmistetaan yhteisten hoitoprosessien, valtakunnallisten ja alueellisten ohjeiden sekä näyttöön perustuvien hoitomenetelmien avulla. Yksikön toimintatapoja päivitetään jatkuvasti uusimman tutkimustiedon ja kansallisten suositusten mukaisesti. Henkilöstön osaaminen varmistetaan suunnitelmallisella perehdytyksellä, työpaikkakoulutuksella, täydennyskoulutuksella sekä jatkuvalla osaamisen kehittämisellä. Työvuorosuunnittelussa varmistetaan, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi kokemusta ja osaamista turvallisen hoidon toteuttamiseksi.

Uusi hoitohenkilökunta käy läpi noin kolmen viikon mittaisen perehdytysjakson ennalta laaditun perehdytysohjelman mukaisesti. Myös lääkärit perehdytetään yksikön käytäntöjen mukaisesti. Ulkopuolisiin koulutuksiin osallistumista tuetaan, ja koulutuspäivien määrää seurataan vuosittain. Osastonhoitaja vastaa siitä, että henkilöstön osaaminen vastaa toiminnan vaatimuksia ja että yksiköllä on riittävät resurssit turvallisen ja laadukkaan hoidon toteuttamiseen.

Digitaalisia järjestelmiä käytetään dokumentointiin, seurantaan, viestintään ja laadunvarmistukseen. Tietoturva varmistetaan organisaation tietosuoja- ja tietoturvaohjeiden, käyttöoikeushallinnan, koulutuksen sekä jatkuvan seurannan avulla. Tietosuojaan liittyvät poikkeamat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta ja käsitellään organisaation toimintamallien mukaisesti. Puhelin- ja tietoliikennehäiriöiden varalle yksiköllä on omat valmiusohjeet, jotka ovat henkilöstön saatavilla Laatuportissa, digitaalisessa ohjeportaalissa sekä paperiversioina yksikössä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan systemaattisella riskienhallinnalla, turvallisuusohjeilla ja jatkuvalla seurannalla. Yksikkö toteuttaa vuosittain riskienarvioinnin, jossa tunnistetut riskit analysoidaan, luokitellaan ja niihin kohdistetaan toimenpiteitä riskien vakavuuden mukaisesti. Henkilöstö toteuttaa lisäksi turvallisuuskävelyn vähintään kerran vuodessa toimintaympäristön turvallisuusriskien tunnistamiseksi ja ehkäisemiseksi.

Organisaatio käyttää HaiPro-järjestelmää poikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja kehittämisehdotusten ilmoittamiseen ja seurantaan. Ilmoituksia voivat tehdä henkilöstö, potilaat ja omaiset. Kaikki ilmoitukset käsitellään samojen periaatteiden mukaisesti riippumatta ilmoituksen tekijästä. Tapahtumat analysoidaan ja luokitellaan, ja niiden perusteella toteutetaan tarvittaessa korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Poikkeamista saadut opit ja kehittämistoimenpiteet jaetaan henkilöstölle oppimisen ja toiminnan kehittämisen edistämiseksi.

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on keskeinen osa potilasturvallisuustyötä. Yksiköllä on nimetty hygieniavastuuhenkilö, ja antibioottien käyttöä sekä hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyyttä seurataan SAI-ohjelman avulla. Käsihygienian toteutumista seurataan E-desi-järjestelmällä käsihuuhteen kulutuksen perusteella sekä E-huuhde-järjestelmässä tehtävillä säännöllisillä havainnoinneilla. Tuloksia hyödynnetään aktiivisesti parannustoimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Painehaavojen riskiä arvioidaan järjestelmällisesti Braden-mittarin avulla. Yksikkö osallistuu myös Hoiverken valtakunnalliseen benchmarking-toimintaan painehaavojen ehkäisyn seurannan

ja kehittämisen tukemiseksi.

Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan vuosittain päivitettävällä lääkehoitosuunnitelmalla. Yksikössä on kolme nimettyä lääkehoitovastaavaa, jotka vastaavat yhdessä palveluyksikön vastuuhenkilön kanssa suunnitelman sisällöstä ja päivittämisestä. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa (LOVe), joka uusitaan viiden vuoden välein. Kaikki laskimonsisäisesti annettavat lääkkeet tarkistetaan kahden sairaanhoitajan toimesta ennen lääkkeen antoa, lukuun ottamatta kiireellisiä hätätilanteita.

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja osastonhoitaja toimivat aktiivisesti avoimen ja oppimista tukevan turvallisuuskulttuurin ylläpitämiseksi. Henkilöstöä kannustetaan tunnistamaan, ilmoittamaan ja käsittelemään riskejä, poikkeamia ja kehittämistarpeita ilman syyllistämisen pelkoa. Riskeistä ja epäkohdista voidaan ilmoittaa HaiPro-järjestelmän kautta tai keskustella niistä suoraan lähiesihenkilön kanssa avoimessa vuorovaikutuksessa. Poikkeamia käsitellään jatkuvasti, ja tietoa tapahtumista sekä kehittämistoimenpiteistä jaetaan henkilöstölle yksikön viestintäkanavien kautta. Tavoitteena on luoda toimintakulttuuri, jossa turvallisuus nähdään luonnollisena osana päivittäistä kehittämistyötä ja jossa koko henkilöstö osallistuu aktiivisesti hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kehittämiseen.

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

Teho- ja valvontaosaston toiminnasta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö, tehohoidon ylilääkäri, joka vastaa yksikön toiminnasta, lääketieteellisestä hoidosta, potilasturvallisuudesta ja hoidon laadusta voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Ylilääkärin poissa ollessa sijaisena toimii yksikön apulaisylilääkäri.

Palveluyksikön vastuuhenkilön tehtäviin kuuluu:

- potilaiden lääketieteellisen hoidon varmistaminen ja valvonta,
- muistutusten, kanteluiden ja viranomaisasioiden käsittely,
- poikkeamaraporttien käsittely sekä kehittämistoimenpiteiden suunnittelu, toteutus ja seuranta yhdessä hoitotyön lähiesihenkilön kanssa,
- potilashoidossa tarvittavien laitteiden, hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden saatavuuden varmistaminen,
- yhteistyön koordinointi potilaan hoitoprosessiin osallistuvien muiden palveluyksiköiden kanssa,
- työ- ja potilasturvallisuudesta vastaaminen yhdessä hoitolinjan lähiesihenkilön ja turvallisuuspäällikön kanssa.

Osastonhoitaja vastaa hoitotyön johtamisesta, hoidon laadusta, henkilöstöresursseista sekä päivittäisen omavalvonnan toteutumisesta. Hän varmistaa, että toimintaa toteutetaan voimassa olevien ohjeiden, laatuvaatimusten ja turvallisuusperiaatteiden mukaisesti sekä vastaa toiminnan seurannasta ja kehittamisestä. Tehtävään kuuluu avoimen turvallisuuskulttuurin edistäminen, riskien ja poikkeamien ilmoittamiseen kannustaminen sekä syyllistämisestä vapaan toimintaympäristön tukeminen. Osastonhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä yksikön apulaisosastonhoitajan kanssa.

Laitoshuoltajat ovat TeeSen palveluksessa ja toimivat oman esihenkilönsä alaisuudessa. Osastonsihteereillä on oma yksikön ulkopuolella toimiva esihenkilönsä. Näiden toimintojen ja yksikön johdon välinen yhteistyö varmistaa, että tukipalvelut tukevat turvallisen ja laadukkaan hoidon toteutumista.

Palveluyksikön vastuuhenkilö johtaa toimintaa seuraamalla jatkuvasti hoidon laatua, potilasturvallisuutta, toiminnan tuloksia ja resurssien käyttöä. Johtamistyötä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä osastonhoitajan, apulaisylilääkärin, apulaisosastonhoitajan sekä muiden toiminnan avainhenkilöiden kanssa.

Sen varmistamiseksi, että palvelut täyttävät lainsäädännön ja organisaation asettamat vaatimukset koko niiden tuottamisen ajan, toimintaa seurataan säännöllisesti muun muassa:

- poikkeamailmoitusten, muistutusten ja kanteluiden käsittelyn ja analysoinnin avulla,
- laatu- ja potilasturvallisuusmittareiden seurannalla,
- hoitoisuuden, käyttöasteen ja toiminnan volyymien seurannalla,
- henkilöstön osaamisen ja koulutustason seurannalla,
- systemaattisella riskienhallinnalla ja kehittämistoimenpiteiden toteuttamisella,
- valtakunnallisella benchmarking-toiminnalla sekä vertailulla vastaaviin yksiköihin.

Toiminnan laadun arvioinnissa hyödynnetään eri järjestelmistä saatavaa tietoa, kuten poikkeamaraportteja, koulutusmääriä, hoitoisuustietoja ja käyttöastetta, yhdistettynä esihenkilötyöhön ja benchmarking-tuloksiin. Näiden perusteella arvioidaan henkilöstön osaamista, rekrytointitarpeita, hoidon monipuolisuutta, yhteistyön toimivuutta sekä toiminnan tuloksia suhteessa vastaaviin yksiköihin.

Tulosten perusteella tunnistetaan kehittämiskohteita, suunnitellaan tarvittavat parannustoimenpiteet sekä seurataan niiden toteutumista ja vaikutuksia. Näin varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen sekä turvallisen, laadukkaan ja tarkoituksenmukaisen hoidon toteutuminen potilaille.

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

Teho- ja valvontaosasto tuottaa akuuttia erikoissairaanhoitoa potilaille, joilla on yhden tai useamman elintoiminnon uhkaava tai todettu häiriö. Hoito annetaan lääketieteelliseen tarpeeseen perustuen, ja potilaat otetaan hoitoon yhdenvertaisesti riippumatta sukupuolesta, iästä, kielestä, asuinpaikasta, sosiaalisesta asemasta tai muista henkilökohtaisista

ominaisuuksista. Näin varmistetaan potilaiden yhdenvertainen pääsy hoitoon yhtenäisten lääketieteellisten kriteerien perusteella.

Potilaat tulevat yksikköön päivystyspoliklinikalta, sydänasemalta, leikkausosastolta, toisista sairaaloista tai vuodeosastoilta. Tarvittaessa vuodeosastolta siirtoa edeltää MET-tehtävä. Leikkausosaston heräämön ollessa suljettuna yksikköön voidaan ottaa potilaita myös leikkauksen jälkeiseen valvontaan. Kaikki hoitopaikat on varusteltu samalla tasolla, ja niitä käytetään joustavasti tehohoitoon tai valvontahoitoon potilaiden hoidon tarpeen mukaisesti.

Yksikkö antaa hoitoa välittömästi hoidon tarpeen ilmetessä. Teho- ja valvontaosastolle siirtyminen ei edellytä lähetettä, eikä yksikössä ole käytössä jonotusjärjestelmää. Tehohoitolääkäri arvioi potilaan teho- tai valvontahoidon tarpeen ja tekee hoitoonottopäätöksen lääketieteellisin perustein.

Koska yksikkö tuottaa akuuttia hoitoa, hoitoon pääsulle ei ole säädetty erillisiä enimmäisodotusaikoja eikä paikallisesti määriteltyjä määräaikoja. Hoidon tarpeen arviointi tapahtuu välittömästi potilaan tilan tunnistamisen yhteydessä, ja hoito aloitetaan viivytyksettä potilaan lääketieteellisen tarpeen sekä käytettävissä olevien resurssien mukaisesti.

Hoidon saatavuutta ja hoitopaikkojen riittävyttä seurataan jatkuvasti tarkastelemalla käyttöastetta, hoitoisuutta, potilasvirtoja ja resurssien käyttöä. Erityistä huomiota kiinnitetään viiveisiin, joita voi syntyä potilaan siirtymisessä teho- ja valvontaosastolta vuodeosastolle tai muuhun hoitoyksikköön. Näitä viiveitä tilastoidaan, seurataan ja raportoidaan osana valtakunnallista benchmarking-toimintaa (Tietoevry Oy).

Vastuu hoitopaikkojen saatavuuden, potilasvirtojen ja toiminnan saavutettavuuden seurannasta kuuluu palveluyksikön vastuuhenkilölle ja osastonhoitajalle. Seuranta toteutetaan jatkuvasti osana yksikön johtamis- ja omavalvontatyötä.

Jos hoitoon pääsyssä tai muussa toiminnassa havaitaan merkittäviä poikkeamia, niiden syyt selvitetään ja tarvittaessa suunnitellaan sekä toteutetaan korjaavia toimenpiteitä. Tietoja poikkeamista, seurannan tuloksista ja toteutetuista kehittämistoimenpiteistä käsitellään yksikön johdossa ja huomioidaan omavalvonnan seurantaraportoinnissa. Näin varmistetaan, että mahdolliset ongelmat tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja että potilaiden turvallinen ja tarkoituksenmukainen hoito turvataan kaikissa tilanteissa.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosastolla varmistetaan, että potilaan saama hoito vastaa hänen kulloistakin hoidon tarvettaan jatkuvan lääketieteellisen ja hoitotyön arvioinnin avulla. Teho- ja valvontahoidon tarvetta arvioivat jatkuvasti yksikön lääkärit lääkärikonsultaatioiden, potilasarvioiden ja MET-käyntien (Medical Emergency Team) yhteydessä. Potilaan tilaa seurataan ympärivuorokautisesti kliinisen havainnoinnin, vitaalitoimintojen jatkuvan monitoroinnin sekä moniammatillisen arvioinnin avulla.

Potilaan hoidon tarpeessa tapahtuvat muutokset tunnistetaan viiveettä. Potilaan tilan parantuessa tai heikentyessä hoidon taso ja hoitotoimenpiteet arvioidaan välittömästi uudelleen. Tarvittaessa konsultoidaan vastuulääkärinä tai anestesiologia, ja potilaan hoitosuunnitelmaa sekä hoidon tasoa mukautetaan ajantasaisen hoidon tarpeen mukaisesti.

Vuodeosastoilla potilaan kliinisen tilan arvioinnissa käytetään NEWS-mittaria (National Early Warning Score), jonka avulla tunnistetaan potilaan voinnin heikkeneminen ja arvioidaan anestesialogin konsultaation tai teho- tai valvontahoitoon siirtämisen tarve.

Teho- ja valvontaosastolla potilaan hoidon tarpeen arviointi perustuu vitaalitoimintojen jatkuvaan monitorointiin, laboratoriotulosten seurantaan sekä ammatilliseen kliiniseen arvioon. Arvioinnissa huomioidaan muun muassa verenkierto, hengitys, tajunnantaso ja muut elintoiminnot. Saatujen tietojen perusteella tehdään päätöksiä hoidon tasosta, hoitotoimenpiteistä sekä mahdollisesta siirtämisestä toiseen hoitoyksikköön.

Jokaiseen työvuoroon nimetään potilaalle vastuuhoitaja, joka toimii potilaan ensisijaisena yhteyshenkilönä. Vastuuhoitaja vastaa päivittäisestä hoitotyöstä, tiedonkulusta hoitotiimin sisällä sekä yhteydenpidosta potilaan omaisiin ja läheisiin. Näin varmistetaan hoidon jatkuvuus sekä potilaan ja hänen läheistensä tiedonsaannin toteutuminen.

Koska teho- ja valvontaosasto on erikoissairaanhoidon yksikkö, jossa hoitojaksot ovat pääsääntöisesti lyhyitä, sosiaalihuoltolaissa tarkoitettua omatyöntekijää koskevaa säännöstä ei sellaisenaan sovelleta yksikön toimintaan. Käytännössä vastuuhoitaja toimii kuitenkin hoitojakson aikana vastaavassa tukevassa ja yhteensovittavassa roolissa.

Teho- ja valvontaosastolla on käytettävissään nimetty sosiaalityöntekijä, johon voidaan olla yhteydessä, kun henkilöstö arvioi potilaan tai hänen omaistensa tarvitsevan sosiaalista tukea tai kun potilas tai omaiset itse toivovat yhteyttä sosiaalityöntekijään. Virka-ajan ulkopuolella voidaan tarvittaessa ottaa yhteyttä sosiaalipäivystykseen. Sosiaalityöntekijä osallistuu tarvittaessa hoidon suunnitteluun ja tukee potilasta sekä hänen läheisiään sosiaaliturvaan, palveluntarpeeseen, kuntoutukseen ja jatkohoidon järjestämiseen liittyvissä asioissa. Lastensuojelulain mukaista vastuusosiaalityöntekijää koskevia säännöksiä ei sovelleta teho- ja valvontaosaston varsinaiseen toimintaan. Mikäli potilas kuuluu lastensuojelun tai muiden sosiaalipalveluiden piiriin, tehdään yhteistyötä potilaan vastuusosiaalityöntekijän kanssa voimassa olevan lainsäädännön ja potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikille teho- ja valvontaosastolla hoidettaville potilaille laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma, joka dokumentoidaan Clinisoft-potilastietojärjestelmään. Hoitosuunnitelman laativat ja sitä päivittävät moniammatillisesti potilaan hoidosta vastaava lääkäri ja hoitohenkilökunta potilaan senhetkisen tilan, hoidon tarpeen ja hoidon tavoitteiden perusteella. Hoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään päivittäin lääkärinkierrolla. Potilaan tilan äkillisesti muuttuessa hoitosuunnitelmaa muutetaan välittömästi vastaamaan muuttunutta hoidon tarvetta.

Lääkärit dokumentoivat hoidon lääketieteellisen suunnittelun tarkemmin Lifecare-potilastietojärjestelmään tuloteksteinä, päivittäisarvioina, väliarvioina ja loppuarvioina. Potilaan siirtyessä pois teho- ja valvontaosastolta hoitojakson yhteenveto siirtyy automaattisesti Lifecare-järjestelmään, mikä varmistaa hoidon jatkuvuuden jatkohoitoyksikössä.

Hoidosta vastaava lääkäri vastaa lääketieteellisistä päätöksistä ja lääketieteellisestä hoitosuunnitelmasta. Hoitohenkilökunta vastaa suunnitelman toteuttamisesta, potilaan tilan jatkuvasta seurannasta sekä muutosten raportoinnista vastuulääkärille. Hoitosuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti päivittäisten lääkärinkiertojen, kliinisen havainnoinnin,

monitoroinnin ja moniammatillisen yhteistyön avulla.

Sen varmistamiseksi, että henkilöstö toimii laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti, hoidon tavoitteet, toimenpiteet ja seuranta kirjataan sähköisiin potilastietojärjestelmiin. Hoitosuunnitelmaa käsitellään säännöllisesti työvuorojen välisissä raportoinneissa, lääkarinkierroilla sekä moniammatillisissa keskusteluissa. Henkilöstö on velvollinen noudattamaan voimassa olevaa hoitosuunnitelmaa ja ilmoittamaan viivytyksettä potilaan tilassa tapahtuvista muutoksista tai mahdollisista poikkeamista. Potilaan oikeus saada tietoa, osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon sekä käyttää itsemääräämisoikeuttaan huomioidaan kaikessa hoidon suunnittelussa. Mikäli potilaan tila sen mahdollistaa, hänelle annetaan tietoa terveydentilastaan, hoitovaihtoehtoista ja suunnitelluista toimenpiteistä sekä mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Potilasta kannustetaan tuomaan esiin omat toiveensa ja näkemyksensä, jotka huomioidaan hoidon suunnittelussa lääketieteellisten mahdollisuuksien puitteissa.

Potilaan omaiset ja läheiset osallistetaan aktiivisesti hoitoon, ja heille annetaan tietoa hoitosuunnitelmasta sekä siihen tehtävistä muutoksista potilaan suostumuksella tai voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Omaisten havainnot ja näkemykset huomioidaan tarvittaessa hoidon suunnittelussa erityisesti tilanteissa, joissa potilas ei itse kykene ilmaisemaan tahtoaan tai osallistumaan päätöksentekoon. Tiiviillä yhteistyöllä potilaan, läheisten ja hoitohenkilöstön välillä pyritään varmistamaan kokonaisvaltainen ja yksilöllisiin tarpeisiin perustuva hoito.

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

Potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sekä hoitoon, jossa kunnioitetaan hänen ihmisarvoaan, yksityisyyttään, vakaumustaan ja henkilökohtaista vapauttaan. Teho- ja valvontaosastolla huomioidaan potilaan yksilölliset tarpeet, toiveet, mielipiteet, äidinkieli ja kulttuuritausta hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Teho- ja valvontaosastolla hoitoa annetaan ruotsiksi, suomeksi ja englanniksi. Vakituksella henkilöstöllä on dokumentoitu osaaminen toisessa kotimaisessa kielessä. Mikäli potilas käyttää muuta kieltä, tulkkaus järjestetään tarvittaessa Mico Botnia -tulkkauspalvelun kautta, kyseistä kieltä osaavan henkilöstön avulla tai joissakin tilanteissa omaisten tuella. Lisäksi viestinnän tukena voidaan käyttää tekoälypohjaisia tulkkauspalveluja silloin, kun se on tarkoituksenmukaista ja organisaation tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjen mukaista. Tekoälytulkkausta käytetään viestinnän tukena helpottamaan kommunikointia sekä edistämään potilaan mahdollisuutta saada tietoa ja osallistua hoitoonsa ymmärtämällä kielellä. Tarvittaessa käytetään Mico Botnian ammattitulkkipalvelua hoitoon liittyvän viestinnän oikeellisuuden ja luotettavuuden varmistamiseksi. Tavoitteena on varmistaa, että potilas saa tietoa ja voi osallistua hoitoonsa kielellä, jota hän ymmärtää.

Kaikkia potilaita kohdellaan yhdenvertaisesti ja kunnioittavasti riippumatta sukupuolesta, iästä, kielestä, kansallisuudesta, uskonnosta, toimintakyvystä, sosiaalisesta asemasta tai muista henkilökohtaisista ominaisuuksista. Hoito ja kohtelu perustuvat potilaan yksilölliseen hoidon tarpeeseen ja lääketieteelliseen arvioon. Mikäli havaitaan epäasiallista kohtelua, syrjintää tai muuta hyväksymätöntä toimintaa, asia otetaan välittömästi esille lähiesihenkilön tai vastuuhenkilön kanssa. Tapahtuma selvitetään viivytyksettä ja tarvittavat toimenpiteet toteutetaan. Henkilöstölle tiedotetaan toimintavelvollisuudesta perehdytyksen, sisäisten ohjeiden ja jatkuvan koulutuksen avulla. Tarvittaessa käytetään HaiPro-järjestelmää potilasturvallisuuteen tai potilaan oikeuksiin vaikuttavien tapahtumien ilmoittamiseen.

Henkilöstö varmistaa, että potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hänen terveydentilansa ja päätöksentekokykynsä mukaisesti. Potilaalle annetaan ymmärrettävällä tavalla tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon sisällöstä, hoitovaihtoehtoista ja mahdollisista riskeistä. Mikäli potilaan tila sen sallii, hänelle annetaan mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Jos potilas ei kykene itse ilmaisemaan tahtoaan, huomioidaan hänen aiemmin ilmaisemansa toiveet sekä läheisiltä ja laillisilta edustajilta saatu tieto voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Teho- ja valvontaosasto ei ole lastensuojelulaitos, eikä sillä siten ole lakisääteistä velvollisuutta laatia lastensuojelulainsäädännössä tarkoitettua hyvän kohtelun suunnitelmaa. Alaikäisten potilaiden hoidossa huomioidaan lapsen ikä ja kehitystaso, ja huoltajat osallistetaan hoitoon lainsäädännön sekä lapsen edun mukaisesti.

Mikäli potilas tai hänen omaisensa kokevat epäasiallista kohtelua, vaaratilanteen tai muun haittatapahtuman, asia käsitellään ensisijaisesti avoimessa keskustelussa potilaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Tapahtunut käydään läpi, sen syyt selvitetään ja osapuolille kerrotaan tilanteen johdosta toteutetuista toimenpiteistä sekä siitä, miten vastaavien tilanteiden uusiutuminen pyritään ehkäisemään. Tarvittaessa asian käsittelyyn osallistuvat vastuulääkäri, osastonhoitaja tai muu vastuuhenkilö.

Potilaille ja omaisille annetaan tietoa mahdollisuudesta antaa palautetta, tehdä muistutus, ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan tai tehdä vaaratilannetta koskeva HaiPro-ilmoitus. Potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät yksikön verkkosivuilta, omaisten odotustiloista sekä potilaille ja omaisille jaettavasta materiaalista. Sähköinen palautelomake ja linkki HaiPro-ilmoitukseen ovat saatavilla yksikön verkkosivuilla.

Henkilöstö toimii hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti tilanteissa, joissa potilas on edunvalvonnassa tai hänen kohdallaan tunnistetaan edunvalvonnan tarve. Tarvittaessa konsultoidaan sosiaalityöntekijää tai muita asiantuntijoita. Mikäli herää huoli potilaan kyvystä huolehtia omista asioistaan, asiasta informoidaan vastuulääkäriä ja sosiaalityöntekijää, jotka voivat tarvittaessa käynnistää asian jatkoselvittelyn voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Potilaan mukana tuoma omaisuus dokumentoidaan huolellisesti Clinisoft-potilastietojärjestelmään osastolle saapumisen yhteydessä. Omaisuus säilytetään tämän jälkeen lukitussa kaapissa yksikössä. Potilastietojärjestelmä muistuttaa kotiutuksen yhteydessä potilaan omaisuuden luovuttamisesta ja kuittaamisesta. Dokumentoitujen toimintatapojen avulla varmistetaan, että potilaan omaisuus säilytetään turvallisesti ja että sen luovutusta voidaan seurata.

Clinisoft-potilastietojärjestelmää sekä osalle tehohoitopotilaista laadittavaa potilaspäiväkirjaa varten on laadittu tietosuojaselosteet. Potilastietoja käsitellään voimassa olevan tietosuoja- ja salassapitolainsäädännön mukaisesti.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus, joka sisältää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yhdenvertaiseen kohteluun ja turvallisuuteen. Teho- ja valvontaosastolla potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikessa hoidossa ja hoitotoiminnassa. Potilaalle annetaan mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon siinä laajuudessa

kuin hänen terveydentilansa ja päätöksentekokykynsä sen mahdollistavat. Potilaan toiveet, arvot, yksilölliset tarpeet, kieli ja kulttuuritausta huomioidaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan antamalla potilaalle riittävästi tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon sisällöstä, hoitovaihtoehtoista ja suunnitelluista toimenpiteistä. Mikäli potilas ei terveydentilansa vuoksi kykene osallistumaan päätöksentekoon, hänen läheisensä ja lailliset edustajansa otetaan mukaan päätöksentekoon voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Hoitohenkilöstö pyrkii aina käyttämään mahdollisimman vähän rajoittavia toimintatapoja potilaan turvallisuuden ja hyvinvoinnin varmistamiseksi.

Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti ilman potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain silloin, kun ne ovat välttämättömiä potilaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden turvaamiseksi tai elintärkeän hoidon toteuttamisen varmistamiseksi. Toimenpiteiden tulee aina perustua yksilölliseen arvioon, olla lääketieteellisesti perusteltuja ja oikeassa suhteessa tilanteeseen nähden. Käyttöön valitaan aina vähiten rajoittava vaihtoehto.

Teho- ja valvontaosastolla voidaan käyttää turvavälineitä, kuten suojakäsineitä tai turvavöitä, silloin kun se on tarpeen potilaan itsensä vahingoittamisen, elintärkeiden laitteiden poistamisen tai hoidon toteutumisen vaarantumisen estämiseksi. Käyttö edellyttää lääkärin tekemää yksilöllistä päätöstä. Päätös dokumentoidaan Clinisoft-potilastietojärjestelmään ja kirjataan potilaan hoitosuunnitelmaan. Päätöksestä ja sen perusteista keskustellaan potilaan ja/tai hänen omaistensa kanssa tilanteen sen salliessa.

Yksikkö noudattaa hyvinvointialueen ohjeita, voimassa olevaa lainsäädäntöä sekä kansallisia suosituksia rajoitustoimenpiteiden käytössä. Tavoitteena on ehkäistä rajoitustoimenpiteiden tarvetta hyvällä hoidon suunnittelulla, riittävillä henkilöstöresursseilla, kivun, ahdistuksen ja sekavuustilojen asianmukaisella hoidolla sekä potilaan tilan jatkuvalla seurannalla.

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja osastonhoitaja vastaavat siitä, että toiminta tukee potilaiden itsemääräämisoikeutta ja että rajoitustoimenpiteitä käytetään lainmukaisesti ja ainoastaan välttämättömissä tilanteissa. Itsemääräämisoikeutta edistetään potilaslähtöisellä hoitokulttuurilla, jatkuvalla osaamisen kehittämisellä sekä hoitokäytäntöjen säännöllisellä seurannalla. Henkilöstö saa perehdytystä ja jatkuvaa koulutusta potilasturvallisuudesta, eettisistä periaatteista, potilaan oikeuksista sekä rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, työpaikkakoulutuksilla, ohjauksella ja toiminnan jatkuvalla seurannalla.

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 §). Terveyden- 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](#).

Terveydenhuollon 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

Pohjanmaan hyvinvointialue käyttää HaiPro-järjestelmää poikkeamien, riskitilanteiden ja kehittämisehdotusten ilmoittamiseen ja käsittelyyn. HaiPro-ilmoituksen voivat tehdä henkilöstö, potilaat ja omaiset. Kaikki ilmoitukset käsitellään samojen periaatteiden mukaisesti riippumatta siitä, kuka ilmoituksen on tehnyt. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn viivytyksettä niiden saavuttua. Tapahtumat analysoidaan ja luokitellaan, ja niiden perusteella toteutetaan tarvittaessa korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, joiden tavoitteena on estää vastaavien tilanteiden toistuminen.

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja osastonhoitaja vastaavat siitä, että muistutukset, poikkeamailmoitukset ja muut potilaisiin liittyvät asiat käsitellään asianmukaisesti, puolueettomasti ja lainsäädännön mukaisesti. Tarvittaessa käsittelyyn osallistuu myös muita asiantuntijoita tai organisaation johtoa. Mikäli ilmoitus koskee toisen yksikön toimintaa, se välitetään oikealle palveluyksikölle tai ylemmälle päätöksentekotasolle jatkokäsittelyä varten.

Potilaisiin ja omaisiin, jotka toivovat palautetta tekemästään HaiPro-ilmoituksesta, ollaan henkilökohtaisesti yhteydessä ilmoituksen käsittelyn jälkeen. Ilmoituslomakkeella on mahdollisuus jättää yhteystiedot tätä tarkoitusta varten. Näin varmistetaan, että potilas tai omainen saa tiedon asian käsittelystä.

Mikäli potilas tai omainen on tyytymätön saamaansa hoitoon, hän voi tehdä muistutuksen tai ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan. Potilasasiavastaava käsittelee yhteydenotot puolueettomasti, neuvoo potilaan oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä ja avustaa tarvittaessa asian jatkokäsittelyssä, esimerkiksi potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä Potilasvakuutuskeskukselle. Potilasasiavastaavan yhteystiedot ovat saatavilla omaisten odotustiloissa sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Potilasvahinkoasiat ja potilasvahinkoilmoitukset käsitellään voimassa olevan lainsäädännön ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Mahdollisen potilasvahingon ilmetessä potilaalle tai hänen läheisilleen annetaan tietoa mahdollisuudesta tehdä potilasvahinkoilmoitus. Yksikkö tarjoaa tarvittaessa ohjausta ja neuvontaa ilmoituksen tekemisessä. Tapahtuma selvitetään myös yksikön sisällä, jotta mahdolliset taustatekijät ja kehittämistarpeet voidaan tunnistaa. HaiPro-ilmoituksista, muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoasioista esiin nousevia epäkohtia, riskejä ja kehittämiskohteita hyödynnetään aktiivisesti yksikön laatu- ja potilasturvallisuustyössä. Tuloksia, havaintoja ja toteutettuja kehittämistoimenpiteitä käsitellään yhdessä toiminnasta vastaavien henkilöiden ja henkilöstön kanssa. Tietoa ilmoituksista ja niiden perusteella toteutetuista toimenpiteistä jaetaan säännöllisesti henkilöstölle Teamsin välityksellä sekä kokouksissa ja muilla sisäisillä foorumeilla.

Järjestelmällisen seurannan, avoimen käsittelyn ja jatkuvan oppimisen avulla yksikkö varmistaa, että muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoasioista saadut kokemukset johtavat konkreettisiin kehittämistoimenpiteisiin, jotka vahvistavat hoidon laatua, potilasturvallisuutta ja potilaiden luottamusta toimintaan.

Terveystieteiden muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveystieteiden vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot

Simo-Pekka Koivisto, teho- ja valvontaosaston ylilääkäri

Puhelin: (06) 213 5440

Sähköposti: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava: Katarina Norrgård

Puhelinnumero: 040 507 9303, puhelinaika maanantaista perjantaihin klo 8.00–14.00

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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 sosiaali- ja potilasasiavastaavan 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

Yksikkö varmistaa sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystietojen ajantasaisuuden tarkistamalla ne omavalvontasuunnitelman vuosittaisen päivityksen yhteydessä sekä aina silloin, kun hyvinvointialueelta saadaan tieto yhteystietojen muutoksista. Yksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että yhteystiedot pidetään ajan tasalla.

Ajantasaiset yhteystiedot ovat potilaiden, omaisten ja henkilöstön helposti saatavilla yksikön omaisten odotustiloissa, yksikön ilmoitustauluilla sekä hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Tarvittaessa henkilöstö ohjaa potilaita ja omaisia ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan sekä neuvoo yhteydenoton tekemisessä.

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 | Vaihde 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

Teho- ja valvontaosasto pyrkii vahvistamaan potilaiden osallisuutta tarjoamalla heille mahdollisuuden osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja sitä koskevaan päätöksentekoon terveydentilansa ja toimintakykynsä sallimissa rajoissa. Potilaalle annetaan ymmärrettävällä tavalla tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon tavoitteista, hoitosuunnitelmasta ja suunnitelluista toimenpiteistä. Potilaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet huomioidaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

Mikäli potilaan tila sen sallii, hänelle annetaan mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Potilaan omaiset osallistetaan aktiivisesti hoitoon, ja heille annetaan säännöllisesti tietoa potilaan voinnista, hoitosuunnitelmasta ja siihen mahdollisesti tehtävistä muutoksista, edellyttäen että potilas on antanut siihen suostumuksensa tai tiedon antaminen tapahtuu voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Omaisten näkemyksiä ja havaintoja huomioidaan tarvittaessa osana hoidon suunnittelua.

Toiminnan kehittämisessä huomioidaan potilaiden ja omaisten palaute, jota kerätään palautekanavien, HaiPro-ilmoitusten, potilasasiavastaavan raporttien sekä potilaiden ja läheisten suorien yhteydenottojen kautta. Kerättyä tietoa hyödynnetään kehittämiskohteiden tunnistamisessa sekä hoidon laadun, potilasturvallisuuden ja potilaskokemuksen parantamisessa.

Teho- ja valvontaosasto tekee tarvittaessa yhteistyötä erilaisten järjestöjen, potilasyhdistysten sekä muiden potilaiden ja omaisten hyvinvointia tukevien toimijoiden kanssa. Tarvittaessa potilaita ja omaisia voidaan ohjata heidän tarpeitaan vastaavien potilas- tai tukijärjestöjen palveluiden piiriin lisätuen, tiedon ja vertaistuen saamiseksi. Potilaiden ja läheisten kokemuksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä osana yksikön laatu- ja potilasturvallisuustyötä.

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 nettosuosittelevuindeksi eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelee Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä

tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittlevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosasto kerää säännöllisesti palautetta potilailta, omaisilta, henkilöstöltä ja opiskelijoilta useiden eri kanavien kautta. Yksikön verkkosivuilla ja omaisten odotustiloissa on linkki sähköiseen palautelomakkeeseen, jonka avulla potilaat ja omaiset voivat antaa palautetta. Saapunut palaute käsitellään yksikössä viivytyksettä.

Osana toiminnan laadun seurantaan potilaille lähetetään postitse elämänlaatukysely 12 kuukautta teho- ja valvontaosastolta kotiutumisen jälkeen. Kyselyssä on myös mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta ja kehittämis ehdotuksia. Yksikön seurantapoliklinikalle kutsuttavia potilaita pyydetään lisäksi täyttämään RAND-36-kysely, jota käytetään tehohoidon jälkeisen terveyden liittyvän elämänlaadun arviointiin.

Opiskelijat antavat palautetta harjoittelujaksostaan CLES-mittarin avulla. Tulokset esitellään henkilöstölle kaksi kertaa vuodessa, keväällä ja syksyllä. Tarvittaessa opiskelijavastaavat suunnittelevat ja toteuttavat kehittämistoimenpiteitä palautteen perusteella.

Henkilöstön kokemuksia työpaikasta ja työympäristöstä seurataan NPS-suosittelemittarin avulla useita kertoja vuodessa. Tuloksia käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa työpaikkakokouksissa, ja niitä hyödynnetään työympäristön, johtamisen ja toiminnan kehittämisessä.

Palveluyksikön vastuuhenkilö ja osastonhoitaja vastaavat siitä, että palaute käsitellään ja analysoidaan yhdessä henkilöstön kanssa. Potilaiden, omaisten, henkilöstön ja opiskelijoiden antamaa palautetta käsitellään tarvittaessa työpaikkakokouksissa, johtoryhmäkokouksissa sekä toiminnan kehittämisen yhteydessä. Tavoitteena on tunnistaa toiminnan vahvuudet, kehittämiskohteet ja mahdolliset puutteet.

Kerättyä palautetta hyödynnetään osana yksikön omavalvontaa, laadunkehittämistä ja potilasturvallisuustyötä. Tuloksia verrataan tarvittaessa muihin laatuindikaattoreihin, poikkeamailmoituksiin ja valtakunnallisiin vertailutietoihin. Yksikkö osallistuu lisäksi tehohoidon valtakunnalliseen benchmarking-toimintaan, jossa Suomen tehohoitoyksiköt vertailevat ja arvioivat säännöllisesti toimintaansa ja tuloksiaan. Jatkuva valtakunnallinen tulosvertailu on saatavilla sähköisesti, ja sitä hyödynnetään toiminnan kehittämisen tukena.

Omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa kootaan tarvittaessa yhteen potilas-, omainen-,

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

henkilöstö- ja opiskelijapalautteista esiin nousseet keskeiset havainnot. Raportissa kuvataan toistuvat teemat, toteutetut kehittämistoimenpiteet sekä se, miten tunnistettuihin puutteisiin on puututtu ja miten niiden vaikutuksia on seurattu. Näin varmistetaan, että palaute johtaa konkreettisiin toimenpiteisiin toiminnan laadun, potilasturvallisuuden ja työympäristön kehittämiseksi.

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 työ sopimuslain 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 veloitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta: Palvelussuhteeni ja Aineistopankki sekä Alma-työpöytä sovelluksesta.

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosaston henkilöstö koostuu seuraavista ammattiryhmistä:

- 2 anestesiologia
- 1 kardiologi
- 1 osastonhoitaja
- 1 apulaisosastonhoitaja
- 1 lähihoitaja
- 2 osastonsihteerä
- 42 sairaanhoitajaa (henkilötyövuotta)

Lisäksi yksikössä työskentelee 4,75 työntekijää resurssiyksikkö 3:sta. He toimivat pääasiassa vakituisina vuosilomasijaisina.

Anestesiologit vastaavat tehohoidosta ympärivuorokautisesti. Päivystysaikana kahden päivystävän anestesiologin työpanos jakautuu leikkausosaston sekä teho- ja valvontaosaston kesken. Kardiologi ja neurologi vastaavat virka-aikana valvontapotilaiden hoidosta. Päivystysaikana valvontapotilaiden hoidosta vastaa sisätautipäivystäjä. Tarvittaessa hoitovastuu voidaan siirtää yksikön sisällä erikoisalalta toiselle.

Varsinaisen henkilöstön lisäksi yksikkö hyödyntää tarvittaessa muiden erikoisalojen asiantuntijoita, kuten fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, puheterapeutteja sekä muita ammattiryhmiä.

Teho- ja valvontaosasto vastaa myös Vaasan keskussairaalan MET-toiminnasta (Medical Emergency Team). Jokaisessa työvuorossa yksi sairaanhoitaja toimii MET-hoitajana ja osallistuu yhdessä anestesiologin kanssa MET-hälytystehtäviin sairaalan alueella.

Henkilöstömitoitus eri työvuoroissa

*Arkipäivät virka-aikana

2 anestesiologia

1 kardiologi

10 sairaanhoitajaa, joista yksi toimii koordinoivana sairaanhoitajana

1 lähihoitaja

2 osastonsihteerä

2 laitoshuoltajaa

Neurologi osallistuu omien potilaidensa kierroille

Tarvittaessa konsultoidaan muiden erikoisalojen lääkäreitä ja asiantuntijoita.

*Arkipäivät virka-ajan ulkopuolella sekä viikonloppuisin

Päivystävä anestesiologi (etupäivystäjä ja takapäivystäjä)

Päivystävä sisätautilääkäri (etupäivystäjä ja takapäivystäjä)

Aamuvuorossa 9 sairaanhoitajaa

Iltavuorossa 8 sairaanhoitajaa

Yövuorossa 7 sairaanhoitajaa

Jokaisessa työvuorossa yksi sairaanhoitaja toimii koordinoivana sairaanhoitajana ja työvuoron vastuuhenkilönä.

Iltaisin ja viikonloppuisin yksikössä työskentelee yksi laitoshuoltaja. Yöaikaan laitoshuoltajan työpanos jakautuu usean yksikön kesken. Yksikön lähihoitaja työskentelee myös iltaisin ja viikonloppuisin, mutta resurssi ei riitä kattamaan kaikkia työvuoroja. Tällöin lähihoitajan tehtävät hoidetaan sairaanhoitajien toimesta.

Päivystävä neurologi kiertää viikonloppuisin omat potilaansa. Muina aikoina neurologisten potilaiden päivystyksellisistä hoitokysymyksistä vastataan yhteistyössä sisätautipäivystyksen kanssa.

Henkilöstöresurssit kohdennetaan jatkuvasti potilaiden hoidon tarpeen ja hoitoisuuden mukaan. Henkilöstömitoitus vaihtelee noin suhteessa 1:1–1:3, mikä tarkoittaa, että yksi hoitaja vastaa yhdestä kolmeen potilaaseen potilaiden voinnista ja valvonnan tarpeesta riippuen.

Edellisen työvuoron koordinoiva sairaanhoitaja vastaa seuraavan työvuoron henkilöstösuunnittelusta. Suunnittelu perustuu potilasaineistoon, potilaiden hoitoisuuteen, henkilöstön osaamiseen sekä mahdollisiin perehdytys- ja ohjaustarpeisiin. Näin varmistetaan turvallinen ja laadukas hoito kaikkina vuorokauden aikoina.

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 palvelupyynnöjärjestelmän välityksellä.

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosasto rekrytoi henkilöstöä Pohjanmaan hyvinvointialueen rekrytointiperiaatteiden ja kelpoisuusvaatimusten mukaisesti. Rekrytoinnin yhteydessä varmistetaan, että hakijalla on tehtävän edellyttämä koulutus, osaaminen ja työkokemus.

Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä Resurssiyksikkö 3:n kanssa, jonka sijaispoolissa on kuusi teho- ja valvontahoidon osaavaa sairaanhoitajaa. Heitä voidaan käyttää äkillisissä henkilöstötarpeissa. Sijaispoolin työntekijät työskentelevät pääasiassa aamu- ja iltavuoroissa. Mikäli sijaista ei ole saatavilla, työvuoroja tarjotaan yksikön vakituiselle henkilöstölle vapaaehtoisten työvuoromuutosten avulla. Tarpeen jatkuessa viesti lähetetään yksikön henkilöstölle sekä teho- ja valvontahoidon osajille, jotka ovat antaneet suostumuksensa yhteydenottoon. Mikäli sijaisvajetta ei näillä toimenpiteillä saada korjattua, selvitetään mahdollisuus henkilöstön siirtämiseen muista yksiköistä yhteistyössä koordinoivan sairaanhoitajan ja leikkausosaston kanssa. Mikäli henkilöstövajetta ei edelleenkään saada ratkaistua, arvioidaan yhdessä vastuussa olevan anestesiologin kanssa potilaspaikkojen käyttö ja hoitokapasiteetti. Yksikkö ei käytä ulkopuolisten henkilöstövuokrausyritysten vuokratyövoimaa.

Resurssiyksikkö 3 vastaa kesäsijaisten rekrytoinnista yhteistyössä palveluyksikön osastonhoitajan kanssa.

Työskentely teho- ja valvontahoidossa edellyttää yksikkökohtaista perehdytystä. Henkilöitä, jotka eivät ole suorittaneet vaadittavaa perehdytystä, ei käytetä lyhytaikaisina sijaisina yksikössä. Sijaisina käytetään ensisijaisesti henkilöitä, jotka ovat aiemmin työskennelleet yksikössä pidemmän aikaa tai suorittaneet siellä opintojensa aikana laajan harjoittelujakson.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan JulkiTerhikistä ennen työsuhteen tekemistä. Tarkistus dokumentoidaan osana rekrytointiprosessia. Tilapäisesti ammattihenkilön tehtävissä työskentelevien opiskelijoiden oikeus toimia tehtävässä tarkistetaan voimassa olevien säädösten mukaisesti ennen työsuhteen alkua. Opiskelijat työskentelevät laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön ohjauksessa ja valvonnassa. Ohjaukseen kuuluu

perehdytys, jatkuva seuranta ja osaamisen säännöllinen arviointi. Voimassa oleva lääkehoitolupa (LOVe) on toivottava pätevyys myös sijaisille. Henkilöt, joilla ei ole voimassa olevaa lääkehoitolupaa, eivät saa toteuttaa lääkehoitoa itsenäisesti. Voimassa oleva lääkehoitolupa varmistetaan Laatuportista tai voimassa olevan todistuksen avulla.

Yksikössä annetaan hoitoa ruotsiksi, suomeksi ja englanniksi. Vakinaiseen työsuhteeseen vaaditaan organisaation kelpoisuussäännön mukainen kielitaito. Mahdolliset kielitaitoon liittyvät puutteet kirjataan työsopimukseen. Kelpoisuussäännön mukaiset kielitaitovaatimukset täyttävä henkilöstö on oikeutettu kielilisään voimassa olevien määräysten mukaisesti.

Lähiesihenkilö vastaa työntekijän soveltuvuuden arvioinnista tehtävään. Arvioinnissa huomioidaan koulutus, työkokemus, ammatillinen osaaminen, perehdytyksen taso, lääkehoito-osaaminen sekä muut tehtävässä tarvittavat tiedot ja taidot. Henkilöstöllä tulee olla tartuntatautilain mukainen rokotussuoja. Tarvittaessa työterveyshuollolta pyydetään lausunto työntekijän soveltuvuudesta työskentelyyn yksikössä.

Mikäli yksikköön rekrytoidaan kansainvälisiä työntekijöitä, heidän voimassa oleva oleskelulupansa ja työnteko-oikeutensa varmistetaan ennen työsuhteen alkamista. Tarkistus tehdään työntekijän esittämien asiakirjojen perusteella ja tarvittaessa Maahanmuuttoviraston palveluiden kautta. Tarkistus dokumentoidaan osana rekrytointi- ja henkilöstöhallintoprosessia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosastolla hoidetaan pääasiassa aikuispotilaita. Lapsipotilaiden määrä on vähäinen, alle 20 potilasta vuodessa. Koska lasten kanssa työskentely ei muodosta henkilöstön työtehtävien olennaista ja säännöllistä osaa, henkilöstöltä ei vaadita lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) mukaista rikosrekisteriotetta.

Yksikön toimintaan ei myöskään sisälly sellaisia ikääntyneiden tai vammaisten henkilöiden palvelutehtäviä, joissa valvontalain mukainen rikosrekisteriotteen tarkastaminen olisi edellytettyä. Tämän vuoksi yksikköön rekrytoitavilta työntekijöiltä ei pyydetä rikosrekisteriotteita.

Rekrytoinnin yhteydessä varmistetaan kuitenkin aina työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus tarkistamalla koulutus, työkokemus, ammattioikeudet, mahdolliset suositukset sekä muut tehtävän edellyttämät kelpoisuusvaatimukset. Ammattioikeudet tarkistetaan JulkiTerhikistä ennen työsuhteen alkamista.

Teho- ja valvontahoidossa työskentelevien henkilöiden soveltuvuuden arvioi rekrytoiva esihenkilö. Arvioinnissa huomioidaan koulutus, ammatillinen osaaminen, aikaisempi työkokemus, yhteistyötaidot, kielitaito sekä valmiudet toimia vaativassa ja potilasturvallisuuden kannalta kriittisessä toimintaympäristössä. Tarvittaessa työntekijän soveltuvuutta tehtävään arvioidaan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

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 vastuualueensa 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

Teho- ja valvontaosasto varmistaa, että kaikki uusi henkilöstö saa riittävän ja suunnitelmallisen perehdytyksen ennen itsenäisen työskentelyn aloittamista. Perehdytys sisältää sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteisen perehdytysmateriaalin että teho- ja valvontahoidon erityisvaatimuksiin räätälöidyn yksikkökohtaisen perehdytyksen.

Hoitohenkilöstön perehdytys alkaa noin kolmen viikon mittaisella perehdytysjaksolla kokeneen työntekijän työparina. Perehdytyksen tukena käytetään tarkistuslistoja, digitaalista perehdytysmateriaalia sekä yksikkökohtaisia ohjeita. Perehdytys kattaa muun muassa potilasturvallisuuden, lääkehoidon, lääkintälaitteet, kirjaamisen, toimintakäytännöt, omavalvonnan sekä yksikön turvallisuusohjeet. Varsinaisen perehdytysjakson jälkeen työntekijä toimii osana vakituista henkilöstöä, mutta hänen osaamistasonsa huomioidaan edelleen resurssien suunnittelussa ja työtehtävien jaossa. Työntekijä saa tarvittaessa jatkuvaa tukea, ohjausta ja neuvontaa kokeneemmilta kollegoilta. Perehdytyksen toteutumista seurataan käytännön ohjauksen, havainnoinnin sekä osaamisen ja taitojen jatkuvan arvioinnin avulla. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan henkilöstön osaamistaso (aloittelija, keskitaso tai asiantuntija). Jokaisessa työvuorossa varmistetaan riittävä tehohoidon, dialyysihoidon ja MET-toiminnan osaaminen. Tehohoidon asiantuntijana pidetään sairaanhoitajaa, jolla on vähintään viiden vuoden työkokemus tehohoidosta. Henkilöstön käytännön osaamista ja kehittymistä arvioidaan jatkuvasti potilaan vierellä perehdytyksen aikana ja sen jälkeen.

Kaikilla sairaanhoitajilla tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa (LOVe). Lääkehoitoluvat dokumentoidaan Laatuporttiin. Ilman voimassa olevaa lääkehoitolupaa työntekijä ei saa toteuttaa lääkehoitoa itsenäisesti. Yksikössä käytetään lisäksi laajaa valikoimaa lääkintälaitteita. Henkilöstön laiteosaaminen varmistetaan laitepassin avulla, joka kattaa noin 100 erilaista laitetta. Kaikilla työntekijöillä tulee olla voimassa oleva laitepassi niiden laitteiden osalta, joita he käyttävät työssään.

Lääkäreiden perehdytys toteutetaan lääkäriinlinjan perehdytysohjelman mukaisesti. Vastuullinen ylilääkäri varmistaa, että perehdytys toteutuu asianmukaisesti ja että lääkäri saa riittävästi ohjausta ja tukea työssään.

Yksikössä on kuusi harjoittelupaikkaa opintojensa loppuvaiheessa oleville sairaanhoitajaopiskelijoille. Harjoittelupaikat varataan Jobiili-järjestelmän kautta. Harjoittelujakson vähimmäispituus on neljä viikkoa riittävän perehdytyksen ja tavoitteiden saavuttamisen varmistamiseksi. Jokaiselle opiskelijalle nimetään henkilökohtainen mentori, joka vastaa perehdytyksestä, tavoitteiden asettamisesta, ohjauksesta ja arvioinnista harjoittelujakson aikana. Mentori käy opiskelijan kanssa läpi harjoittelun tavoitteet, oppimistarpeet ja

arviointikriteerit. Koordinoiva sairaanhoitaja nimeää jokaiselle työvuorolle päivittäisen ohjaajan. Opiskelijat työskentelevät laillistetun sairaanhoitajan ohjauksessa ja valvonnassa, ja heidän vastuunsa lisääntyy asteittain osaamisen kehittyessä. Ohjaus sisältää jatkuvaa palautetta, tukea kliinisissä tilanteissa sekä väli- ja loppuarvioinnin harjoittelujakson aikana.

Mikäli opiskelija palkataan sijaiseksi, varmistetaan ennen työsuhteen alkamista, että voimassa olevan lainsäädännön edellytykset täyttyvät. Opiskelijan tulee esittää oppilaitoksen todistus suoritetuista ja rekisteröidyistä opintopisteistä. Opiskelija työskentelee aina oikeuksiensa, osaamisensa sekä lainsäädännön edellyttämän ohjauksen ja valvonnan puitteissa.

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 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

Teho- ja valvontahoidon hoitotyö on erittäin osaamisvaativaa ja asettaa erityisiä osaamisvaatimuksia, jotka poikkeavat monien muiden hoitoyksiköiden vaatimuksista. Merkittävä osa osaamisesta kehittyy käytännön kokemuksen sekä päivittäisessä työssä tapahtuvan jatkuvan oppimisen kautta.

Terveystenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesti henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Työnantaja tukee tätä tarjoamalla käyttöön näyttöön perustuvia tiedonlähteitä, kuten lääketieteellisen kirjaston tietokantoja, ajankohtaista tutkimustietoa sekä Terveysportti-palvelun.

Henkilöstöltä edellytetään aktiivista osaamisen kehittämistä sekä koulutuksiin osallistumalla että omaehtoisen opiskelun avulla. Osaamisen varmistamisen tukena käytetään laitepassia, joka kattaa noin 100 lääkintälaittekokonaisuutta. Osaaminen todennetaan siten, että työntekijä osoittaa käytännössä kollegalle osaavansa käyttää laitetta turvallisesti ja asianmukaisesti.

Yksikössä järjestetään säännöllisesti työpaikkakoulutuksia, jotka käsittelevät sekä hoitotyöhön että teknologiaan liittyviä aiheita. Henkilöstö osallistuu lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteisiin koulutuksiin sekä ulkopuolisten toimijoiden järjestämiin koulutuksiin. Lääkintälaitteiden toimittajien edustajat järjestävät yksikössä säännöllisesti tiedotus- ja käyttäjäkoulutuksia.

Yksikön henkilöstöön kuuluu neljä simulaatiokoulutettua työntekijää, jotka vastaavat simulaatiokoulutusten suunnittelusta ja toteuttamisesta. Simulaatiokoulutus on tärkeä menetelmä henkilöstön kliinisten taitojen, tiimityöskentelyn ja potilasturvallisuuden ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Kaikki työntekijät osallistuvat vuosittain elvytyskoulutuksiin.

Lähikoulutusten lisäksi henkilöstö osallistuu säännöllisesti digitaalisiin koulutuksiin esimerkiksi Duodecimin ja muiden sähköisten oppimisympäristöjen kautta. Monet verkkokoulutukset päättyvät osaamistestiin tai loppukokeeseen, joilla varmistetaan koulutuksen sisällön omaksuminen. Hyväksytyt suoritukset dokumentoidaan kurssi- tai osallistumistodistuksilla.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma, omavalvontasuunnitelma ja valmiussuunnitelma käydään henkilöstön kanssa säännöllisesti läpi. Perehtyminen dokumentoidaan sähköisellä kuittauksella, jolla varmistetaan, että työntekijä on tutustunut suunnitelmien sisältöön ja voimassa oleviin ohjeisiin.

Koulutuksiin osallistuminen kirjataan lähiesihenkilön toimesta Alma-työpöydälle. Pakolliset koulutukset ja omatoimiset opinnot dokumentoidaan osallistumismerkinnöillä tai allekirjoituksilla. Koulutuspäivien määrää henkilöä kohden seurataan tilastollisesti vuosittain, ja tiedot raportoidaan säännöllisesti johdolle osana toiminnan osaamisen seuranta ja laadunhallintaa.

Toiminnassa tapahtuneet poikkeamat ja vaaratilanteet ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta. Yksikön henkilöstö tekee vuosittain yli 100 HaiPro-ilmoitusta. Ilmoitukset voivat koskea toteutuneita poikkeamia tai läheltä piti -tilanteita. Saapuneet ilmoitukset käsitellään viivytyksettä, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutetaan mahdollisimman nopeasti.

Työntekijöille tarjotaan säännöllisesti mahdollisuus kehityskeskusteluihin. Työntekijä voi itse varata keskusteluajan itselleen sopivaan ajankohtaan. Kehityskeskustelut dokumentoidaan sähköiseen Alma HR -järjestelmään. Mahdollisuuksien mukaan järjestetään myös ryhmämuotoisia kehityskeskusteluja.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön työvuorosuunnittelu toteutetaan Titania-järjestelmässä. Työaikajakson (kolme viikkoa) päätyttyä tehdään työajan toteumatarkastelu. Järjestelmä tarjoaa hyvät työkalut työaikojen sekä suunnitellun ja toteutuneen työajan välisten erojen seurantaan. Henkilöstölle kertyy ylitöitä tilanteissa, joissa ulkopuolisia sijaisia ei ole saatavilla. Äkillisten poissaolojen sijaisina toimivat usein yksikön omat työntekijät, mikä aiheuttaa lisä- ja ylityötä. Ylitöiden määrää seurataan säännöllisesti, ja tiedot raportoidaan johdolle.

Henkilöstö suunnittelee työvuoronsa itse toiminnan tarpeiden, työaikalain ja työehtosopimuksen asettamissa rajoissa. Työvuorosuunnittelulla pyritään tukemaan henkilöstön työhyvinvointia sekä mahdollistamaan työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen.

Henkilöstön sairauspoissaoloja ja niiden syitä seurataan Exreport-järjestelmän avulla. Lähiesihenkilöt saavat automaattisen raportin viikoittain. Sairauspoissaoloista ilmoitetaan työterveyshuoltoon organisaation ohjeiden mukaisesti.

Työkyvyn heikentyessä työntekijää kannustetaan ottamaan yhteyttä työterveyshuoltoon. Tarvittaessa työnantaja voi pyytää työterveyshuoltoa arvioimaan työntekijän työkykyä. Organisaatiossa on käytössä varhaisen tuen toimintamalli. Työntekijöille tarjotaan työnohjausta, ja äkillisten kuormittavien tai poikkeuksellisten tapahtumien jälkeen järjestetään tarvittaessa defusing- ja debriefing-tilaisuuksia joko ulkopuolisten asiantuntijoiden toimesta tai yksikön oman henkilöstön avulla.

Organisaatio tukee henkilöstön työhyvinvointia tarjoamalla työkykyä ylläpitäviä etuja, kuten Epassi-edun sekä TYKY-toimintaa. Henkilöstöyhdistyksen kautta työntekijöillä on käytössään kuntosali, erilaisia etuja paikallisiin palveluihin, kuten liikkeisiin ja elokuvateattereihin, sekä mahdollisuus vuokrata lomamökkejä eri puolilta Suomea.

Kaikilla sairaanhoitajilla on työvuoron aikana mukana puhelimessa toimiva turvahälytin. Hälytyksen aktivoituessa hälyttäjän sijainti voidaan paikantaa huonetasolle asti. Hälytys välittyy kaikkiin yksikön puhelimiin sekä vartiointipalvelulle. Turvahälytysjärjestelmän toimivuus testataan kuukausittain.

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

Teho- ja valvontahoito on osa akuuttihoitoa, jossa hoidon tarve voi muuttua nopeasti. Työvuorosuunnittelu tehdään perustarpeen mukaisesti, mutta potilasmäärän tai hoidon vaativuuden lisääntyessä kutsutaan tarvittaessa lisähenkilöstöä töihin. Lisäresurssit järjestetään ensisijaisesti yksikön omasta henkilöstöstä ylityöjärjestelyin. Toiminta edellyttää teho- ja valvontahoidon erityisosaamista, mikä rajoittaa käytettävissä olevien sijaisten määrää.

Resurssiyksikön sijaispoolissa on kuusi teho- ja valvontahoitoon perehdytettyä sairaanhoitajaa, jotka voivat tarvittaessa vahvistaa henkilöstöresurssia. Myös leikkausosaston henkilökunta voi työskennellä teho- ja valvontaosastolla silloin, kun heidän oman toimintansa resurssit sen mahdollistavat.

Tehohoidossa hoitaja–potilas-suhde on pääsääntöisesti 1:1, kun taas valvontahoidossa suhde vaihtelee välillä 1:1–1:3 potilaiden voinnin ja hoidon tarpeen mukaan. Hoidon lääketieteellistä vaativuutta arvioidaan TISS28-mittarilla, ja hoitotyön kuormittavuutta sekä potilaiden hoitoisuutta seurataan RAFAELA®-järjestelmän HOIq-mittarilla. Yksikön optimaalinen hoitoisuuden taso kalibroidaan kahden vuoden välein parillisina vuosina. Teho- ja valvontaosasto mittaa hoitoisuutta erikseen päivä- ja yövuoroissa. Tietoevry Oy:n benchmarking-palvelun avulla yksikön resurssien käyttöä voidaan verrata muiden Suomen teho- ja valvontayksiköiden vastaaviin tietoihin.

Tehohoidon perehdytys on pitkä prosessi, eikä uusi työntekijä voi toimia itsenäisesti potilastyössä ilman asianmukaista perehdytystä. Henkilöstön on myös jatkuvasti ylläpidettävä ja kehitettävä aiemmin hankittua osaamistaan. COVID-19-pandemian jälkeen sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut strategian tehohoidon ja tehostetun valvonnan riittävän kapasiteetin turvaamiseksi myös poikkeusoloissa.

Mikäli riittäviä henkilöstöresursseja ei ole käytettävissä, voidaan joutua käyttämään tilapäisiä ratkaisuja. Näitä voivat olla valvontapotilaiden hoitaminen vuodeosastopaikoilla, teho- ja valvontapaikkojen määrän väliaikainen vähentäminen tai potilaiden siirtäminen muiden palveluntuottajien hoidettavaksi.

Henkilöstö ylläpitää ja kehittää osaamistaan jatkuvasti. Yksikössä on käytettävissä erillinen tila harjoittelua ja simulaatiokoulutuksia varten. Simulaatioharjoittelun avulla ylläpidetään ja kehitetään kliinistä osaamista, moniammatillista yhteistyötä sekä potilasturvallisuutta.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosastolla hoitotyö dokumentoidaan Clinisoft-potilastietojärjestelmään, joka on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

suunniteltu erityisesti tehohoidon tarpeisiin. Potilaan siirtyessä pois yksiköstä järjestelmä muodostaa automaattisesti yhteenvedon hoitojaksosta, joka siirtyy sähköisesti Lifecare-potilastietojärjestelmään. Lifecare on käytössä useimmissa muissa organisaation palveluyksiköissä. Hoitohenkilökunta laatii lisäksi hoitotyön yhteenvedon, joka siirtyy Omakantaan.

Clinisoft on lisenssipohjainen järjestelmä, ja lisenssejä on teho- ja valvontaosaston lisäksi käytössä leikkaussalissa. Järjestelmästä on saatavilla myös selainpohjainen versio, jota voivat käyttää kaikki palveluntuottajan työntekijät, joilla on tarvittavat käyttöoikeudet. Käyttöoikeuksien myöntämisestä vastaa palveluyksikön IT-vastaava. Potilastietojärjestelmä on tarkoitus uudistaa vuosina 2026–2027.

Yksikössä käytetään resurssienhallintajärjestelmä CCL Anywheriumia. Järjestelmän avulla suunnitellaan ja kohdennetaan henkilöstöresursseja yksikön sisällä ja eri yksiköiden välillä, konsultoidaan muita palveluntuottajia sekä välitetään toiminnan kannalta tärkeää tietoa yksikön sisällä ja yksiköiden välillä.

Potilaan siirtyessä toisen palveluntuottajan hoitoon tarvittavat potilastiedot siirretään Omakantaan, josta vastaanottava palveluntuottaja saa käyttöönsä hoidon kannalta tarpeelliset tiedot voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Potilaan kotiuduttua tai siirryttyä jatkohoitoon osastosihteerit varmistavat, että kaikki tarvittavat asiakirjat, kuten lausunnot, lähetteet, tutkimustulokset, vastaukset ja konsultaatiot, toimitetaan oikeille vastaanottajille. Näin varmistetaan hoidon jatkuvuus, sujuva tiedonkulku sekä potilasturvallisuuden toteutuminen.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosasto muutti vuonna 2019 Vaasan keskussairaalan F0-kerroksessa sijaitseviin peruskorjattuihin tiloihin. Osastolla on 12 potilashuonetta, jotka on varusteltu yhdenmukaisesti. Kaikissa huoneissa on oma tai jaettu WC ja suihku. Huoneiden lasiseinät ovat himmennettäviä. Neljä kahden potilaan huonetta on erotettu toisistaan verhoihin, ja tiloissa on ääntä vaimentavia ratkaisuja.

Melun vaikutuksia potilaisiin ja henkilöstöön on pyritty vähentämään useilla teknisillä ratkaisuilla. Hälytykset kytkeytyvät automaattisesti pois päältä henkilökunnan ollessa potilashuoneessa, hälytykset välittyvät henkilöstön matkapuhelimiin ja käytössä on myös yhden hengen huoneita. Päivänvalo pääsee potilashuoneisiin ikkunoiden ja lasiseinien kautta. Tilojen valaistus jäljittelee luonnollista vuorokausirytmää, ja sitä voidaan tarvittaessa säätää. Potilailla on mahdollisuus halutessaan vierailla yksikön ulkoterrassilla pyörätuolissa tai sängyssä.

Omaiset voivat säilyttää vaatteitaan lukittavissa kaapeissa yksikön ulko-oven läheisyydessä. Vierailijat ilmoittautuvat soittamalla ovikelloa päästäkseen omaisten odotustilaan. Tarvittaessa omaiset voivat käyttää yksikön lepohuonetta, jossa on vuodesohva vuodevaatteineen, WC, suihku, jääkaappi ja kahvinkeitin. Kahvio sijaitsee kerrosta ylempänä, ja omaiset voivat tarvittaessa ostaa ateriakuponkeja ja tilata ruokaa sairaalan keittiöstä.

Yksikön tiloihin, kiinteistötekniikkaan ja viestintätekniikkaan liittyvät häiriöt ja puutteet ilmoitetaan kiinteistöhuollolle Medusa-järjestelmän kautta. Tietotekniset palvelut tuottaa

yksikölle 2M-IT. Medusa-järjestelmän kautta tehdään myös huoltopyynnöt lääkintätekniikalle, joka vastaa yksikön laitteiden ylläpidosta ja huollosta. Kaikki lääkintälaitteet tarkastetaan ja rekisteröidään ennen käyttöönottoa yksikössä. Kiinteistöhuolto vastaa toimitilojen ylläpidosta ja huollosta.

Työterveyshuolto on tarkastanut palveluyksikön tilat vuonna 2023.

Yksikön turvallisuusohjeet ovat henkilöstön saatavilla Laatuportissa suomeksi ja ruotsiksi. Ohjeisiin sisältyvät muun muassa yksikön valmius- ja poistumissuunnitelma, sähköturvallisuusohjeet sekä toimintaohjeet veden-, kaasun-, tieto- ja tietoliikennejärjestelmien häiriötilanteisiin. Henkilöstö toteuttaa vuosittain turvallisuuskävelyn. Digitaalinen turvallisuusmateriaali on tulostettuna valmiuskansioon, jota säilytetään yksikössä ennalta määritellyssä paikassa.

Sairaala-apteekin henkilöstö valvoo säännöllisesti lääkevalmistuksessa käytettävän laminaarikaapin mikrobiologista puhtautta. Lääkehuoneessa ja yksikön ulko-ovissa on kulunvalvonta.

Yksikön tilojen päivittäisestä ylläpidosta sekä potilasaterioiden jakelusta vastaa TeeSen henkilöstö. Jätehuolto toteutetaan palveluntuottajan ohjeiden mukaisesti. Yksiköllä on oma jäädytetty jätehuone. Potilashuoneissa on jokaisen potilaspaikan yhteydessä jätevaunu lajittelumahdollisuuksineen. Lääkejätteet hävitetään sairaala-apteekin antamien ohjeiden mukaisesti.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

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

Terveydenhuollon 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/palveluyksiköissä 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. Tietosuojatyömenpiteiden 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

Teho- ja valvontaosastolla on käytössä satoja lääkintälaitteita. Kaikki laitteet on rekisteröity Medusa-järjestelmään. Laitteet ovat CE-merkittyjä. Uusien laitteiden hankinnan yhteydessä konsultoidaan lääkintäteknikkaa, ja hankinnan jälkeen laite tarkastetaan ja rekisteröidään lääkintäteknikan toimesta ennen käyttöönottoa. Käyttöönoton yhteydessä laitteen maahantuoja kouluttaa henkilöstön laitteen käyttöön. Laitteen koko elinkaaren ajan järjestetään säännöllisiä käyttökoulutuksia osaamisen ylläpitämiseksi.

Laitteiden huollosta vastaa joko lääkintäteknikka tai laitetoimittajan kanssa tehty huoltosopimus. Kaikilla työntekijöillä tulee olla voimassa oleva laitepassi. Henkilöstön laiteosaamista seurataan ja dokumentoidaan tällä hetkellä Excel-taulukossa.

Yksikkö ei lainaa lääkintälaitteita potilaiden kotiin.

Laitteissa havaituista häiriöistä ilmoitetaan Medusa-järjestelmän kautta lääkintäteknikalle. Häiriön syy selvitetään ja korjataan joko lääkintäteknikan tai laitteen valmistajan toimesta. Mikäli laitehäiriö aiheuttaa tai olisi voinut aiheuttaa vaaraa potilaalle, tehdään siitä HaiPro-ilmoitus sekä tarvittaessa Fimean vaaratilanneilmoitus.

Yksikössä työskentelee lähihoitaja, joka vastaa merkittävästä osasta laitteiden päivittäistä perushuoltoa sekä huolehtii siitä, että laitteet ovat käyttövalmiita ja asianmukaisessa kunnossa. Lähihoitaja vastaa myös materiaalihankinnoista ja tekee tiivistä yhteistyötä lääkintäteknikan kanssa.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Petri Luoma, sairaalateknikan päällikkö, 06 218 8100

Juulia Valkola, lähihoitaja, (06) 213 5459

Catharina Alanko, apul. osastohoitaja, (06) 213 4451

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

sähköposti etunimi.sukunimi@ovph.fi

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosastolla käytetään GE:n tehohoitoa varten kehittämää Centricity Critical Care (CCC) -potilastietojärjestelmää, jota kutsutaan myös nimellä Clinisoft. Järjestelmä on ollut käytössä vuodesta 2007 lähtien, ja sen uudistaminen on suunniteltu vuosille 2026–2027. Ohjelma on lisenssipohjainen ja käytettävissä ainoastaan teho- ja valvontaosaston tietokoneilla sekä kahdella leikkausosaston tietokoneella anestesia- ja lääkehoitojen käyttöön. Selainpohjainen lukuversio on käytettävissä kaikille palveluntuottajan työntekijöille, joilla on järjestelmään asianmukaiset käyttöoikeudet.

Clinisoftiin on rakennettu integraatiot Fimlabin laboratoriotietojärjestelmään sekä Lifecare-potilastietojärjestelmään. Valikoidut tiedot siirtyvät automaattisesti Clinisoftista Lifecareen. Järjestelmästä otetaan säännöllisesti varmuuskopioita. Clinisoft-järjestelmää varten on laadittu tietosuojaseloste.

Järjestelmän käytöstä ja käyttäjäkoulutuksesta vastaavat yksikön kolme pääkäyttäjää, jotka ovat sairaanhoitajia. Järjestelmän toimintavarmuudesta vastaavat yhteistyössä 2M-IT, GE ja Ascom. Yksikössä on kaksi valmiiksi asennettua varatietokonetta, joilla voidaan korvata toimintahäiriön saanut potilaspaikan työasema. Potilaiden lääkelistat on varmuuskopioitu. Yksiköllä on myös valmius toimia ilman tietoliikenneyhteyksiä. Tällöin potilastietojen kirjaaminen toteutetaan paperilomakkeille.

Kaikki käyttäjät kirjautuvat Clinisoft-järjestelmään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksillaan. Potilaspaikoilla voidaan avata ainoastaan kyseisen hoitopaikan potilaan tiedot. Tarvittaessa järjestelmän käyttölokeja voidaan tarkastella käyttöoikeuksien valvomiseksi ja tietoturvan varmistamiseksi.

Teho- ja valvontaosasto osallistuu toimintansa valtakunnalliseen benchmarking-vertailuun. Tätä varten hoitajaksoihin liittyviä tietoja toimitetaan Tietoevry Oy:lle. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehohoidon kansallinen laaturekisteri perustuu tähän aineistoon.

Clinisoftin rinnalla käytetään Lifecare-potilastietojärjestelmää, joka on käytössä Vaasan keskussairaalan muissa erikoissairanhoidon yksiköissä. Potilastietojen käyttöä voidaan tarvittaessa seurata järjestelmien lokitietojen avulla.

Teho- ja valvontaosaston tietokoneille kirjaudutaan yhteisillä työasemakohtaisilla käyttäjätunnuksilla. Tämä mahdollistaa järjestelmäasetusten, ohjelmistojen ja käyttöoikeuksien keskitetyn hallinnan sekä varmistaa, että kaikki työasemat ovat yhdenmukaisesti määriteltynä. Yhtenäinen työympäristö vähentää virheiden riskiä ja tukee tehokasta sekä turvallista työskentelyä, mikä on erityisen tärkeää akuutti- ja tehohoidossa, jossa henkilöstön on saatava nopeasti käyttöönsä tarvitsemansa tiedot ja toiminnot. Potilastietoja käsitellään kuitenkin aina potilastietojärjestelmissä henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla. Näin varmistetaan tietojen käytön jäljitettävyyden sekä mahdollisuuden seurata käyttöä järjestelmien lokitietojen avulla.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikkö on teknologisesti vaativa toimintaympäristö, jossa käytetään runsaasti

nykyaikaisia teknisiä tilaratkaisuja sekä satoja erilaisia lääkintälaitteita. Kaikilla työntekijöillä tulee olla voimassa oleva laitepassi. Yksikön lähihoitaja vastaa laitteiden säännöllisestä perushuollosta, kun taas lääkintätekniikka vastaa laitteiden huollosta ja korjauksista. Laitteiden valmistajien ja maahantuojien edustajat kouluttavat henkilöstöä laitteiden käyttöön säännöllisin väliajoin.

Teho- ja valvontahoidossa tarvittavaa peruslaitteistoa on käytettävissä useita kappaleita. Laitteet on liitetty tietoverkkoon, ja ne siirtävät potilastietoja automaattisesti Clinisoft-potilastietojärjestelmään.

Potilashuoneet on varustettu vuorokausirytmä tukevalla valaistuksella, himmennettävillä lasiseinillä, ääntä vaimentavilla rakenteilla ja automaattioilla. Huoneiden lämpötilaa voidaan säätää yksilöllisesti.

Yksikössä on kameravalvonta lääkehuoneessa, omaisten odotustilassa sekä yksikön ulkopuolisessa käytävässä. Omaisten odotustilan kameravalvonta mahdollistaa henkilöstölle odotustilaan saapuvien ja sieltä poistuvien henkilöiden seurannan.

Yksikön sähköjärjestelmä on liitetty varavoimajärjestelmään. Jokaisella potilaspaikalla on UPS-varmennettuja sähköpistorasioita, ja useissa lääkintälaitteissa on lisäksi sisäinen varavirtalähde. Yksikössä on varakaasujärjestelmä sekä laaja valikoima varakaasupulloja. Kaikissa potilashuoneissa on kaasuhälytysjärjestelmä.

Yksikössä on näyttö F-rakennuksen automaattista paloilmoitinjärjestelmää varten. Lisäksi yksikkö on varustettu sprinklerijärjestelmällä. Henkilöstö, potilaat ja omaiset voivat tarvittaessa aktivoida palohälytyksen myös manuaalisesti yksikössä sijaitsevista hälytyspainikkeista.

Kaikissa huoneissa on Telligence-potilashälytysjärjestelmä. Potilas voi kutsua hoitajan paikalle järjestelmän avulla. Myös hoitohenkilökunta voi käyttää järjestelmää lisäavun hälyttämiseen tai kiireellisissä tilanteissa punaisen hälytyksen aktivoimiseen. Korkean prioriteetin hälytykset näkyvät yksikön käytävänäytöillä.

Kaikissa yksikön puhelimissa on turvahälytyspainike. Hälytys välittyy kaikkiin yksikön muihin puhelmiin sekä vartiointipalvelulle. MYCO-puhelimien hälytykset paikannetaan tarkasti, kun taas DECT-puhelimien paikannus on vähemmän tarkka. Hälytysjärjestelmän toimivuus testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Havaitut puutteet välitetään tietoliikennetekniikasta vastaavalle yksikölle korjaavia toimenpiteitä varten.

Lääkintätekniikan yksikkö vastaa palveluyksikön lääkintälaitteiden huollosta ja korjauksista. Lääkintätekniikka ylläpitää sairaalan Medusa-laiterekisteriä, johon kaikki lääkintälaitteet on rekisteröity. Uusia laitteita hankittaessa lääkintätekniikkaa kuullaan asiantuntijana hankintaprosessin aikana. Kaikki laitteet tarkastetaan, rekisteröidään ja hyväksytään lääkintätekniikan toimesta ennen käyttöönottoa.

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

Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, (06) 218 8100
Anna Cederholm, osastonhoitaja, 040183 6698
sähköposti etunimi.sukunimi@ovph.fi

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosaston potilailla on usein laaja ja vaativa lääkehoito. Yksikössä toimii kolme lääkehoitovastaavaa sairaanhoitajaa. He ovat yhdessä lähiesihenkilön ja yksikön ylilääkärin kanssa laatineet yksikön lääkehoitosuunnitelman, joka on viimeksi päivitetty vuonna 2025. Henkilöstö kuittaa lääkehoitosuunnitelman luetuksi sähköisesti.

Kaikilla sairaanhoitajilla tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa (LOVe). Lääkehoitoluvat on rekisteröity Laatuporttiin, jossa myös niiden uusiminen tapahtuu.

Uudet työntekijät perehdytetään yksikön lääkehoidon käytäntöihin osana yleistä perehdytystä. Tämän lisäksi lääkehoitovastaavat järjestävät erillisen perehdytystilaisuuden, jossa käydään läpi lääkehoidon käytännön toteutukseen liittyviä asioita.

Lääkehuoneessa on kulunvalvonta ja kameravalvonta. Lääkehuoneessa säilytetään myös kulkutunnistetta päivystysapteekkiin. Lisäksi lääkehuoneessa on laminaarikaappi, lääkejääkaappi sekä lääkkeiden säilyttämiseen tarkoitettu lämpökaappi.

Yksikössä kaikki laskimoon (iv) ja ihon alle (sc) annettavat lääkkeet kaksoistarkistetaan toisen sairaanhoitajan toimesta ennen lääkkeen antamista. Poikkeuksena ovat kiireellisissä hätätilanteissa käytettävät lääkkeet.

Yksikössä ei työskentele farmaseuttia. Lääkkeiden tilaamisesta vastaa sairaanhoitaja ennen iltavuoron alkua. Lääketilauksia ei tehdä tiistaisin, perjantaisin eikä lauantaisin.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Simo-Pekka Koivisto, ylilääkäri, (06) 2135440
sähköposti etunimi.sukunimi@ovph.fi

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi
sairaanhoitajat Tuija Långnabba, Camilla Vehkoja, Vivan Öling, (06) 213 8001
sähköposti etunimi.sukunimi@ovph.fi

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Ravitseminen on tärkeä osa kriittisesti sairaiden potilaiden hoitoa. Monet potilaat eivät sairautensa vuoksi kykene syömään normaalisti. Tällöin ravitseminen turvataan laskimonsisäisesti ja/tai ravitsemusletkun kautta. Anestesia- ja lääkärit arvioivat potilaan ravitsemustarpeen ja määräävät ravitsemushoidon.

Potilaille, jotka kykenevät syömään normaalisti, ateriat tilataan sairaalan keittiöstä, jota ylläpitää TeeSe Botnia. Potilaille tarjotaan aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala sekä tarvittaessa välipaloja. Yksikössä on myös pieni määrä pakastettuja aterioita, jotka voidaan sulattaa nopeasti tilanteissa, joissa ruokailun tarve syntyy äkillisesti tai yllättäen. Lisäksi yksikössä on tarjolla esimerkiksi voileipiä, hapanmaitotuotteita, ravintojuomia, mehukeittoja ja muita välipalatuotteita. Potilaille voidaan tarvittaessa tilata yksilöllinen erityisruokavalio sairaalan keittiöstä. Mahdollisista ruokavalioista, allergioista sekä ruoan koostumukseen liittyvistä tarpeista ilmoitetaan sairaalan keittiölle.

Teho- ja valvontaosaston potilaiden nestetasapainoa seurataan usein tarkasti. Potilaan saaman ja menettämän nesteen määrä dokumentoidaan potilastietojärjestelmä Clinisoftiin osana päivittäistä hoidon seurantaa.

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 vastualueet 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

Sairaalahygienia sekä infektioiden ehkäisy ja torjunta ovat keskeisessä asemassa teho- ja valvontahoidossa. Potilaan hoitojakson syynä on usein infektio, ja hoidon aikana käytettävät lukuisat invasiiviset hoitovälineet lisäävät infektioriskiä.

Jokaisella potilaspaikalla on useita käsihuuhdepulloja strategisesti sijoitettuna. Injektioporttien, ampullien ja lääkepullojen desinfiointiin tarkoitettua desinfektioainetta on helposti saatavilla kaikilla potilaspaikoilla. Tarvittaessa käytettävien lääkkeiden injektioportit on varustettu desinfiioivilla korkilla, jolloin ne ovat jatkuvasti käyttövalmiita. Potilaan lähiympäristön ja lääkintälaitteiden desinfiointiin tarkoitettut desinfiointipyyhkeet ovat saatavilla kaikilla potilaspaikoilla. Vuoronvaihtoa varten on käytössä digitaalinen tarkistuslista, johon sisältyy myös potilaspaikan desinfiointi.

Potilastietojärjestelmä muistuttaa päivittäin invasiivisten hoitovälineiden pistokohtien tarkastamisesta ja sidosten vaihtamisesta.

Henkilöstön käsihuuhteen käyttöä seurataan sekä määrällisesti että laadullisesti. Määrällinen seuranta kuvaa käsihuuhteen kulutusta, kun taas laadullinen seuranta arvioi käsihuuhteen käyttöä oikeaan aikaan ja oikealla tekniikalla.

Antibiootteja käytettäessä kirjataan hoidon syy ja suunniteltu hoidon kesto. Myös positiiviset mikrobiologiset viljelytulokset rekisteröidään. Näin voidaan seurata sairaalainfektioiden esiintyvyyttä. Hoitoon liittyvät infektiot tunnistetaan kliinisen arvioinnin, mikrobiologisten viljelyjen, laboratoriotutkimusten seurannan sekä hoitojakson aikana ilmaantuvien infektioiden rekisteröinnin avulla. Tuloksia seurataan yhteistyössä infektiolääkärin ja hygieniahoitajan kanssa.

Yksikössä on sulkuutilalla varustettu ilmaeristysuhuone. Muut eristykset voidaan toteuttaa yhden tai kahden potilaan huoneissa. Eristystarve merkitään Anywhereum-toiminnanohjausjärjestelmään. Eristystilanteissa noudatetaan organisaation huonetauluissa määriteltyjä eristysluokkia ja niihin liittyviä toimintaohjeita.

Infektioiden ehkäisyssä kiinnitetään erityistä huomiota potilaiden henkilökohtaiseen hygieniaan. Potilaat ovat usein vuodepotilaita ja tarvitsevat apua päivittäisessä hygieniassa. Ihotulehdusten ja painehaavojen ehkäisy on keskeinen osa hoitoa. Vuodevaatteet vaihdetaan vähintään kerran vuorokaudessa. Yksikkö osallistuu painehaavojen kansalliseen benchmarking-seurantaan Hoiverkko-verkoston kautta. Painehaavojen esiintyvyys raportoidaan myös Tietoevryn tehohoidon benchmarking-järjestelmään.

Ilmoitettavat tartuntataudit raportoidaan lääkäreiden toimesta voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä organisaation hygieniahoitajien kanssa, ja infektiolääkäri osallistuu yksikön kierrolle jokaisena arkipäivänä. Näin varmistetaan infektioiden ehkäisyn, tunnistamisen ja hoidon ajantasaisuus sekä korkea potilasturvallisuuden taso.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Monica Westman. sairaanhoitaja, palveluyksikön hygieniayhdyshenkilö, (06) 213 8001
Hygieniahoitaja Marja Leppälä, 040 157 9499

sähköposti etunimi.sukunimi@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Teho- ja valvontaosastolla työskentelee ympärivuorokautisesti tehohoidon erityisosaamista omaavia sairaanhoitajia. Potilaiden hoidosta vastaavat tehohoitolääkärit sekä päivystävät lääkärit, jotka ovat saatavilla vuorokauden ympäri. Tarvittaessa konsultoidaan muiden lääketieteen erikoisalojen asiantuntijoita.

Palveluyksikkö tarjoaa potilaille akuuttia sairaanhoitoa. Kun potilaan tila ei enää edellytä teho- tai valvontahoitoa, hoito jatkuu vuodeosastolla tai harvinaisissa tapauksissa kotona. Potilaan jatkohoito ja mahdollinen kotiuttaminen suunnitellaan vuodeosastolla.

Mikäli potilaan tila todetaan palautumattomaksi eikä paranemismahdollisuuksia enää ole, lääkäri tekee päätöksen hoidon tavoitteiden muuttamisesta. Päätös tehdään yhteisymmärryksessä potilaan ja/tai hänen omaistensa kanssa, mutta lääketieteellinen vastuu päätöksestä kuuluu lääkärille. Tämän jälkeen hoidon tavoitteena on turvata potilaalle mahdollisimman hyvä elämänlaatu sekä lievittää kipua ja kärsimystä. Tarvittaessa potilaan hoidossa voidaan konsultoida palliativista poliklinikkaa. Ohjeet potilaan kuolemaan liittyvistä toimintatavoista löytyvät yksikön digitaalisesta ohjekirjasta.

Teho- ja valvontaosaston henkilöstö tuottaa akuuttia sairaanhoitoa, ja kiireelliset tilanteet ovat osa päivittäistä toimintaa. Elvytystä ja muita akuutteja tilanteita harjoitellaan säännöllisesti simulaatiokoulutuksissa. Kaikki työntekijät osallistuvat vuosittain sydän- ja keuhkoelvytyksen simulaatioharjoituksiin.

Potilaiden suun terveys huomioidaan osana päivittäistä hoitotyötä. Suunhoito toteutetaan potilaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja kirjataan potilasasiakirjoihin. Intuboitujen ja kriittisesti sairaiden potilaiden kohdalla noudatetaan erityisiä suunhoidon ohjeita, joiden tavoitteena on vähentää hoitoon liittyvien infektioiden riskiä.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hyvinvoinnista, osallisuudesta ja kasvua tukevan toiminnan järjestämisestä 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

Toimintakyky ja kuntoutus

Teho- ja valvontaosastolla työskennellään kuntouttavan hoitotyön periaatteiden mukaisesti. Potilaiden kuntoutustaso arvioidaan ja dokumentoidaan Akuuttihoito-oppaan teho- ja valvontahoidon kuntoutustasoa koskevien suositusten mukaisesti. Tavoitteena on aloittaa kuntoutus ja mobilisaatio mahdollisimman varhain potilaan voimien salliessa. Fysioterapeutti osallistuu potilaiden hoitoon arkipäivisin ja ohjaa sekä potilaita että henkilöstöä kuntoutusprosessissa. Henkilöstö hyödyntää päivittäisessä työssään kinestetiikkaa potilaiden toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemiseksi.

Kognitiivinen ja psyykkinen toimintakyky

Potilaiden kognitiivista toimintakykyä ja mahdollista deliriumia seurataan CAM-ICU-arviointimenetelmän avulla. Arvioinnin tarkoituksena on tunnistaa potilaat, jotka tarvitsevat erityisiä toimenpiteitä orientaation, kommunikaation ja toipumisen tukemiseksi. Potilaiden psyykkistä hyvinvointia tuetaan läsnäololla, riittävällä tiedonsaannilla, hoitoon osallistamisella sekä mahdollistamalla yhteydenpito läheisiin.

Terveyden ja elämänlaadun seuranta

Yksikkö osallistuu tehohoidon valtakunnalliseen benchmarking-toimintaan. Pitkäaikaisessa seurannassa käytetään EQ-5D-mittaria potilaiden kokemien terveyden, elämänlaadun ja toimintakyvyn arviointiin tehohoitojakson jälkeen.

Osallisuus ja omaiset

Potilaat osallistuvat hoidon suunnitteluun siinä määrin kuin heidän terveydentilansa sen mahdollistaa. Omaiset osallistetaan hoitoon ja tiedonvälitykseen potilaan toiveiden sekä tilanteen mukaisesti. Omaiset voivat vierailla potilaan luona päivittäin klo 15–19 välisenä aikana tai erikseen sovittuna ajankohtana.

Aktivointi ja hyvinvoinnin tukeminen

Potilaiden käytettävissä ovat televisio, radio ja musiikki. Kesäaikaan potilaita voidaan voimien salliessa avustaa ulkoterrassille tukemaan hyvinvointia, virkistymistä ja toipumista.

Dokumentointi ja seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Kuntoutuksen tavoitteet, toimintakyky, potilasohjaus sekä toteutetut kuntouttavat toimenpiteet dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti moniammatillisessa tiimissä, ja saadut tiedot huomioidaan jatkohoidon suunnittelussa.

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 KUVAAUS

Yksikkö noudattaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU 679/2016), asiakastietolakia (703/2023) sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelystä. Henkilötietoja käsitellään ainoastaan omaan työtehtävään kuuluvissa tarkoituksissa ja vähimmän käyttöoikeuden periaatteen mukaisesti. Kaikista käytössä olevista järjestelmistä on mahdollista tarkastella käyttäjälokeja. Potilas voi pyytää itseään koskevia lokitietoja organisaation ohjeiden mukaisesti.

Potilastiedot kirjataan Pohjanmaan hyvinvointialueen käytössä oleviin tietojärjestelmiin, kuten Clinisoftiin, Lifecareen, Anywheriumiin ja WebFimlabiin. Tiedot arkistoidaan sähköisesti kansallisten vaatimusten ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti Kanta-palveluihin sekä muihin hyväksyttyihin tietojärjestelmiin.

Henkilöstöllä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset kaikkiin käyttämiinsä järjestelmiin. Yksikön työasemille kirjaudutaan yksikön yhteisillä työasemakohtaisilla tunnuksilla. Henkilöstöä suositellaan käyttämään SOTE-korttia järjestelmiin kirjautumisessa. Opiskelijoille ei myönnetä omia käyttöoikeuksia potilastietojärjestelmiin, vaan he kirjaavat tiedot päiväkohtaisen ohjaajansa kanssa yhteistyössä. Tulostinasetukset on määritelty valmiiksi, mutta niitä voidaan tarvittaessa muuttaa.

Yksikkö noudattaa hyvinvointialueen kirjallisia asiakas- ja potilastietojen kirjaamista koskevia ohjeita ja suunnitelmia, jotka ovat henkilöstön saatavilla intranetissä.

Kaikki työntekijät ja opiskelijat ovat allekirjoittaneet tietosuoja- ja salassapitositoumuksen. Tällä hetkellä sitoumukset tallennetaan Dynasty-asiakirjahallintajärjestelmään. Aiemman Vaasan sairaanhoitopiirin aikana tehdyt sitoumukset ovat tarvittaessa saatavilla henkilöstöhallinnosta.

Uudet työntekijät perehdytetään potilastietojärjestelmien käyttöön osana perehdytysprosessia. Perehdytyksen tukena käytetään muun muassa tarkistuslistoja keskeisistä ja kriittisistä osa-alueista. IT-vastaavat antavat tarvittaessa henkilökohtaista ohjausta. Kaikki potilastiedot tarkistetaan potilaan kotiutumisen tai siirtymisen jälkeen, jolloin mahdolliset kirjaamispuutteet havaitaan. Toistuvien puutteiden ilmetessä toteutetaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Yksikön omista potilastietojärjestelmistä on laadittu rekisteriselosteet, jotka ovat saatavilla voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Epäillyt tai todetut tietosuojaja- ja tietoturvapoikkeamat ilmoitetaan viivytyksettä HaiPro-järjestelmän kautta ja käsitellään hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa tehdään asiakastietolain edellyttämät lakisääteiset ilmoitukset. Henkilöstö perehdytetään henkilötietojen tietoturvaloukkausten ja muiden tietoturvapoikkeamien käsittelyyn, ja henkilöstö tuntee velvollisuutensa ilmoittaa välittömästi epäillyistä tai havaituista tietosuojaja- ja tietoturvaloukkauksista organisaation ohjeiden mukaisesti.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Anna Cederholm, osastonhoitaja, 040183 6698

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

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

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

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 ennakoiava 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

Yksikön osastonhoitaja vastaa riskienhallinnan koordinoinnista sekä siitä, että riskien arvioinnit toteutetaan, niitä seurataan ja ne dokumentoidaan Laatuporttiin. Koko henkilöstö vastaa riskien tunnistamisesta, ilmoittamisesta ja ennaltaehkäisystä päivittäisessä työssä.

Yksikössä toteutetaan vuosittain riskienarviointi, joka dokumentoidaan Laatuporttiin. Vuosittaisen riskienarvioinnin lisäksi riskejä tunnistetaan HaiPro-ilmoitusten, potilas- ja omaispalautteen, henkilöstön havaintojen, omavalvonnan sekä toiminnan muutosten yhteydessä. Merkittävien muutosten yhteydessä tehdään erilliset riskienarvioinnit.

Riskien todennäköisyyttä ja vaikutuksia arvioidaan Laatuportin arviointimallin mukaisesti. Arvioinnissa huomioidaan muun muassa potilasturvallisuus, henkilöstöturvallisuus, toiminnan jatkuvuus, laatu, tietoturva sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutuminen. Tunnistetuille riskeille suunnitellaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet, jotka dokumentoidaan ja joiden toteutumista seurataan Laatuportissa.

Yksikössä edistetään avointa ja hyvää turvallisuuskulttuuria, jossa henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan läheltä piti -tilanteista, riskeistä ja poikkeamista ilman syyllistämisen tai rangaistuksen pelkoa. Tapahtumia ja niistä saatuja oppeja käsitellään säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa toiminnan kehittämiseksi.

Henkilöstön turvallisuusosaamista ylläpidetään ja kehitetään jatkuvasti perehdytyksen, koulutusten, työpaikkakokousten sekä ajankohtaisten poikkeamien ja riskien käsittelyn avulla. Erilaisia häiriö- ja poikkeustilanteita varten on laadittu toimintakortteja. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti riskien arviointiin sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta 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 omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

Hyvinvointialueen henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita/potilaita ja tekee havainnointia toimintaan, laatuun ja asiakas/potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstöohjelma
- Osaamisen varmistamissuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö kuuluu organisaation SHQS-laaturjestelmän piiriin. Sisäisten ja ulkoisten auditointien, riskienarviointien, HaiPro-ilmoitusten, potilas- ja omaispalautteiden sekä viranomaisvalvonnan tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämiskohteiden tunnistamisessa ja laadun parantamisessa. Tunnistetut riskit arvioidaan, dokumentoidaan ja niiden seuranta toteutetaan Laatuportissa. Riskejä pyritään vähentämään ennaltaehkäisevien toimenpiteiden avulla, vaikka niitä ei aina voida kokonaan poistaa.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään standardoiduilla hoitoprosesseilla, digitaalisilla tarkistuslistoilla, järjestelmällisellä perehdytyksellä, lääkehoidon kaksoistarkastuksilla voimassa olevien ohjeiden mukaisesti, hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyllä, lääkintälaitteiden säännöllisillä tarkastuksilla sekä henkilöstön jatkuvalla koulutuksella ja simulaatioharjoittelulla. Riskejä tunnistetaan jatkuvasti omavalvonnan avulla, ja niistä ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta.

Riskienhallintamenetelmien toimivuutta ja riittävyyttä arvioidaan vuosittaisen riskienarvioinnin, laatuindikaattoreiden seurannan, sisäisten ja ulkoisten auditointien sekä poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden analysoinnin avulla. Saatuja tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja työkäytäntöjen päivittämisessä tarpeen mukaan.

Havaitut epäkohdat ja puutteet käsitellään viivytyksettä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan, niille nimetään vastuuhenkilö ja niiden toteutumista seurataan. Tarvittaessa päivitetään ohjeistuksia, järjestetään kohdennettua koulutusta tai muutetaan toimintaprosesseja vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi tulevaisuudessa.

Yksikkö avustaa viranomaisia selvityspyyntöjen ja tarkastusten yhteydessä. Viranomaisten antamat ohjeet, suositukset ja päätökset käsitellään yksikön johdon ja henkilöstön kanssa. Mahdolliset kehittämistoimenpiteet dokumentoidaan, toteutetaan ja niiden vaikutuksia seurataan osana omavalvontaa.

Yksikkö varautuu toimintaan liittyviin riskeihin järjestelmällisellä perehdytyksellä, osaamisen kehittämisellä, simulaatiokoulutuksella, jatkuvalla täydennyskoulutuksella, henkilöstöresurssien suunnittelulla, häiriötilanteiden varajärjestelyillä, laitteiden ennakoivalla huollolla sekä säännöllisillä riskienarvioinneilla. Erilaisia häiriö- ja poikkeustilanteita varten henkilöstön käytettävissä on toimintakortteja ja toimintaohjeita. Tavoitteena on ylläpitää avointa turvallisuuskulttuuria, jossa riskit, läheltä piti -tilanteet ja poikkeamat ilmoitetaan, käsitellään ja hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
osaavan henkilöstön puute	Työpaikkakoulutus, työhyvinvointi.
korkea hoitoisuus	Ylityöjärjestelyt ja resurssipankin henkilöstön hyödyntäminen
hoitoon liittyvät infektiot	seuranta ja tarvittaessa kohdennetut korjaavat toimenpiteet
lääkehoitopoikkeamat	kaksoistarkastus
tietojärjestelmähäiriöt	Häiriötilanteita varten laaditut toimintakortit, tiivis yhteistyö 2M-IT:n kanssa.
Henkilöstöön kohdistuva uhkailu tai väkivalta	Riskejä hallitaan ennakoivalla toiminnalla ja teknisillä ratkaisuilla.
Lääkintälaitteiden viat tai häiriöt.	Korvaava tuote saatavilla, henkilöstö tuntee väliaikaiset toimintatavat.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet

on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluysikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

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

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

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

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

Henkilöstöä tiedotetaan valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja ilmoitusoikeudesta perehdytyksen, työpaikkakokousten sekä hyvinvointialueen intranetin kautta. Voimassa olevat ohjeet ja toimintamallit ovat henkilöstön saatavilla intrassa, ja henkilöstöltä edellytetään niihin tehtyjen päivitysten seuraamista.

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viivytyksettä havaitsemistaan epäkohdista, epäkohtien

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

uhista, lainvastaisuuksista tai muista olosuhteista, jotka voivat vaarantaa potilas- tai asiakasturvallisuuden. Ilmoitukset tehdään ensisijaisesti lähiesihenkilölle, ja ne dokumentoidaan organisaation ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa poikkeamien, läheltä piti -tilanteiden, työturvallisuusriskien, tietosuojapoikkeamien ja muiden turvallisuuteen vaikuttavien tapahtumien ilmoittamiseen käytetään HaiPro-järjestelmää.

Kaikki HaiPro-ilmoitukset käsitellään sovitussa määräajassa vastuuhenkilöiden toimesta. Riskit arvioidaan, korjaavat toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan, ja niiden vaikuttavuutta seurataan. Tuloksista ja saaduista kokemuksista tiedotetaan henkilöstölle potilasturvallisuuden edistämiseksi sekä toiminnan jatkuvan kehittämisen tukemiseksi.

Henkilöstö tuntee myös muut lakisääteiset ilmoitusvelvollisuudet, kuten lastensuojeluilmoituksen, ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta, lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoittamisen, tietosuojapoikkeamien ilmoittamisen, epidemioihin ja hoitoon liittyviin infektioihin liittyvät ilmoitukset sekä palo- ja onnettomuusriskejä koskevat ilmoitukset. Lisäksi henkilöstö voi tehdä huoli-ilmoituksen sosiaali- ja kriisipäivystykseen tilanteissa, joissa herää huoli potilaan tai hänen läheisensä hyvinvoinnista tai tuen tarpeesta.

Yksikön esihenkilö seuraa säännöllisesti saapuneita ilmoituksia, niiden käsittelyaikoja sekä toteutettuja kehittämistoimenpiteitä osana yksikön omavalvontaa, laadunhallintaa ja riskienhallintaa. Tavoitteena on ylläpitää avointa turvallisuuskulttuuria, jossa poikkeamien ja epäkohtien ilmoittaminen nähdään tärkeänä osana turvallisen hoidon kehittämistä.

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](#)

Ulkkoisen 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

Tietoon tulleet vaaratilanteet, poikkeamat, puutteet ja epäkohdat käsitellään ja korjataan viivytyksettä niiden riskin vakavuus huomioiden. Tapahtumat tulevat yksikön tietoon pääasiassa HaiPro-ilmoitusten, henkilöstön havaintojen, potilas- ja omaispalautteen, viranomaistarkastusten sekä työyhteisössä käytävien avointen keskustelujen kautta.

Kaikki ilmoitukset käsitellään voimassa olevan prosessin mukaisesti vastuuhenkilön toimesta. Tapahtumat selvitetään yhdessä asianosaisten kanssa, jotta niiden taustalla olevat syyt sekä korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden tarve voidaan tunnistaa. Toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja aikataulut dokumentoidaan HaiPro-järjestelmään ja tarvittaessa Laatuporttiin. Toimenpiteiden toteutumista seurataan ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti. Riskit, kehittämistoimenpiteet ja seuranta dokumentoidaan Laatuporttiin osana yksikön omavalvontaa.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista tehdään lisäksi tarvittaessa ilmoitus Fimealle voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Työtapaturmat ilmoitetaan organisaation toimintatapojen mukaisesti vakuutusyhtiölle, ja ne käsitellään myös työturvallisuuden näkökulmasta.

Tietoa tunnistetuista riskeistä, korjaavista toimenpiteistä ja kehittämistyöstä välitetään henkilöstölle Teams-kanavan sekä työpaikkakokousten kautta. Tarvittaessa tapahtumista ja niiden johdosta toteutetuista toimenpiteistä tiedotetaan myös potilaille, omaisille ja muille asianosaisille organisaation ohjeiden mukaisesti.

Yksikkö hyödyntää HaiPro-ilmoituksista saatavaa tietoa systemaattisesti potilasturvallisuuden ja toiminnan laadun kehittämisessä. Säännöllisten yhteenvetojen ja trendianalyysien avulla tunnistetaan toistuvia riskialueita, joiden perusteella suunnitellaan ja toteutetaan kohdennettuja kehittämistoimenpiteitä. Kaikki yksikön toimintaa koskevat HaiPro-ilmoitukset julkaistaan yksikön Teams-kanavalla yhdessä suunniteltujen tai toteutettujen toimenpiteiden kanssa, mikä mahdollistaa yhteisen oppimisen.

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan tapahtuman toteutuneiden tai mahdollisten seurausten perusteella potilas-, asiakas- tai henkilöstöturvallisuudelle. Epäiltäessä vakavaa vaaratapahtumaa osastonhoitajalle ja vastuulääkärille ilmoitetaan välittömästi. Tapahtuma selvitetään hyvinvointialueen vakavia poikkeamia ja potilasturvallisuustapahtumia koskevien ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa toteutetaan perusteellinen tapahtuma-analyysi moniammatillisessa yhteistyössä.

Yksikkö pyrkii ylläpitämään avointa, oikeudenmukaista ja syylistämätöntä turvallisuuskulttuuria, jossa painopiste on oppimisessa sekä järjestelmien ja työprosessien kehittämisessä. Vakaviin tapahtumiin osallisille työntekijöille tarjotaan tarvittaessa tukea esihenkilön, työyhteisön ja työterveyshuollon toimesta. Tarpeen mukaan käytetään debriefing-keskusteluja ja muita tukitoimia. Selvityksistä saadut kokemukset ja opit hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä, henkilöstön koulutuksessa sekä ohjeiden ja toimintakäytäntöjen päivittämisessä.

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omavalvonnan 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 omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelmaan. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma löytyy omavalvontasuunnitelman 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 suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikkö käyttää useita tukipalveluja, jotka kilpailutetaan ja joista sovitaan hyvinvointialueen tasolla. Näitä ovat muun muassa TeeSe, Mico Botnia, Fimlab ja 2M-IT. Yksikön ainoa oma sopimus koskee Tietoevry Oy:n tarjoamaa tehohoidon benchmarking-palvelua. Sopimus ei vaikuta suoraan potilaiden hoitoon tai yksikön palveluvalikoimaan.

Hyvinvointialue vastaa siitä, että palveluntuottajat ja mahdolliset alihankkijat täyttävät lainsäädännön vaatimukset sekä hankinta- ja palvelusopimuksissa asetetut ehdot. Hankintojen yhteydessä varmistetaan, että palveluntuottajilla on tarvittavat luvat, laadunhallintajärjestelmät, omavalvonta sekä riittävä osaaminen ja resurssit palveluiden turvalliseen tuottamiseen.

Yksikkö seuraa jatkuvasti päivittäisessä toiminnassa käytettävien ostopalveluiden laatua, saatavuutta ja toimivuutta. Mahdolliset poikkeamat, laatuongelmat tai potilasturvallisuuteen vaikuttavat riskit ilmoitetaan organisaation ohjeiden mukaisesti ja välitetään sopimuksesta vastaaville henkilöille sekä palveluntuottajille selvittämistä ja korjaavia toimenpiteitä varten.

Yhteistyötä palveluntuottajien kanssa tehdään säännöllisten yhteydenottojen, käyttäjätuen, palvelujen seurannan, yhteisten kehittämistapaamisten sekä poikkeamien ja reklamaatioiden käsittelyn kautta. Palveluiden laatua seurataan myös käyttäjäpalautteen, poikkeamailmoitusten, palvelujen toimivuuden seurannan sekä organisaation laatu- ja omavalvontajärjestelmien avulla.

Mikäli ostopalveluiden tuotannossa havaitaan epäkohtia tai puutteita, ryhdytään toimenpiteisiin riskin vakavuuden edellyttämällä tavalla. Havaitut puutteet ilmoitetaan hyvinvointialueen vastuuhenkilöille sekä palveluntuottajalle. Tarvittaessa tehdään reklamaatio, pyydetään korjaavia toimenpiteitä tai toteutetaan muita seuranta- ja valvontatoimenpiteitä. Tavoitteena on varmistaa, että käytettävät palvelut tukevat potilaiden turvallista, laadukasta ja tarkoituksenmukaista hoitoa.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat velvoitteet sekä omassa toiminnassaan että hankkiessaan palveluja toiselta palveluntuottajalta. Osana jatkuvuuden hallintaa asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan myös mahdollisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa (Valtioneuvoston asetus

hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023; pelastuslaki 379/2011; valmiuslaki 1552/2011).

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosääntö, § 103). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohtajien kanssa (hallintosääntö § 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 turvallisuusyhdyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikkö noudattaa hyvinvointialueen turvallisuusyksikön ohjeiden mukaista valmius- ja jatkuvuussuunnittelua. Yksikkö tekee yhteistyötä hyvinvointialueen turvallisuusorganisaation, kiinteistöhuollon, Fimlabin, 2M-IT:n sekä muiden toiminnan turvallisuudesta ja jatkuvuudesta vastaavien toimijoiden kanssa. Laajojen häiriötilanteiden tai poikkeusolojen aikana toimitaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelman mukaisesti.

Yksiköllä on turvallisuussivut sekä suomeksi että ruotsiksi. Aiemmat häiriötilanneohjeet on korvattu toimintakorteilla, jotka kattavat muun muassa sähkönjakelun, kaasunjakelun, vesihuollon, tietoliikenteen ja puhelinliikenteen häiriöt, tulipalot sekä suuronnettomuudet. Ohjeet ovat saatavilla myös paperimuodossa yksikön valmiuskansiossa. Kansio tarkastetaan ja päivitetään vuosittain, ja henkilöstö kuittaa sähköisesti tutustuneensa sen sisältöön.

Vastuut ja tehtävät häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa, yksikön turvallisuusohjeissa sekä toimintakorteissa. Osastonhoitaja, vastuulääkäri ja muut nimetyt vastuuhenkilöt johtavat toimintaa annettujen ohjeiden mukaisesti.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan kriittisten toimintojen varajärjestelyillä, hoitotoiminnan priorisoinnilla, varavoiman saatavuudella, vaihtoehtoisilla kirjaamiskäytännöillä tietojärjestelmähäiriöiden aikana, lääke- ja materiaalihuollon turvaamisella sekä henkilöstötilanteen jatkuvalla seurannalla. Yksiköllä on valmius henkilöstön uudelleenjärjestelyihin ja yhteistyöhön muiden yksiköiden kanssa poikkeuksellisissa tilanteissa tai hoidon tarpeen äkillisesti lisääntyessä.

Henkilöstö perehdytetään yksikön turvallisuus- ja valmiusohjeisiin. Valmiutta toimia tulipalo-, häiriö- ja poikkeustilanteissa ylläpidetään perehdytyksen, koulutusten sekä toimintakorttien ja turvallisuusohjeiden säännöllisen läpikäynnin avulla.

Henkilöstö osallistuu hyvinvointialueen ohjeiden mukaisiin turvallisuuskävelyihin. Toteutuminen dokumentoidaan. Koko henkilöstö osallistui turvallisuuskävellyyn vuonna 2025 syksyn koulutuspäivän yhteydessä. Henkilöstöltä edellytetään lisäksi osallistumista hyvinvointialueen turvallisuuskoulutukseen viiden vuoden välein. Osallistuminen dokumentoidaan Alma-järjestelmään. Tällä hetkellä vuosina 2021–2022 suoritettujen koulutusten seurannassa on haasteita, koska vanhoja koulutustietoja ei ole kaikilta osin saatavilla.

Yksikön turvallisuussuunnitelmaa ja poistumisturvallisuusselvitystä ylläpidetään ja päivitetään hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Viimeisimmän päivityksen päivämäärä dokumentoidaan kyseisiin suunnitelmiin.

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

Terhi Metsola, Turvallisuus- Ja Valmiuspääll. , 044 323 1103

Tapio Alho, Valmiussuunnittelija , 040 182 9653

Anna Cederholm, osastonhoitaja, 0401836698

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

Teho- ja valvontaosaston toiminnan laatua ja turvallisuutta seurataan useilla eri mittareilla ja seurantamenetelmillä. HaiPro-järjestelmää käytetään poikkeamien, läheltä piti -tilanteiden, työturvallisuusriskien ja tietosuojapoikkeamien ilmoittamiseen ja seurantaan. Potilaiden ja omaisten kokemuksia seurataan NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla.

Hoidon kuormittavuutta, henkilöstöresursseja ja hoidon laatua seurataan RAFAELA-järjestelmän HOIq-mittarilla. Yksikkö osallistuu valtakunnalliseen ja kansainväliseen benchmarking-toimintaan, jossa toiminta- ja laatutietoja verrataan muiden Suomen ja Viron teho- ja valvontaosastojen vastaaviin tietoihin. Seuranta sisältää muun muassa hoitoaikoja, kuolleisuutta sekä muita tehohoidon laadun mittareita.

Laadun mittareina käytetään myös käsihygienian toteutumisen seuranta, hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyyttä, antibioottien käyttöä, painehaavojen esiintyvyyttä, uusintahoitajaksoja, lääkintälaitteisiin liittyviä poikkeamia sekä dokumentoituja potilasturvallisuustapahtumia. Riskienarviointeja tehdään vuosittain sekä toiminnassa tapahtuvien merkittävien muutosten yhteydessä. Riskit, kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta dokumentoidaan Laatuporttiin. Seurannassa hyödynnetään myös Tietoevryn raportointiportaalia sekä tulevaisuudessa THL:n kansallista tehohoidon laaturekisteriä.

Mittareista, poikkeamailmoituksista, benchmarking-vertailuista ja riskienarvioinneista saatavaa tietoa hyödynnetään systemaattisesti toiminnan laadun, potilasturvallisuuden ja kehittämistarpeiden arvioinnissa. Tuloksia käsitellään säännöllisesti yksikön toiminnasta vastaavien henkilöiden ja henkilöstön kanssa, ja niiden perusteella suunnitellaan sekä toteutetaan tarvittavia kehittämistoimenpiteitä.

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

Omavalvontasuunnitelma on yhteenveto yksikön jatkuvasta laadun- ja turvallisuudenhallintatyöstä. Osastonhoitaja vastaa yhdessä yksikön vastuuhenkilöiden kanssa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, seurannasta ja toimeenpanosta. Koko henkilöstö osallistuu omavalvonnan toteuttamiseen noudattamalla sovittuja toimintatapoja, ilmoittamalla poikkeamista ja osallistumalla toiminnan kehittämiseen.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti laatuindikaattoreiden, HaiPro-ilmoitusten, riskienarviointien, sisäisten ja ulkoisten auditointien, benchmarking-vertailujen, potilas- ja omaispalautteen sekä toiminnan tunnuslukujen avulla. Tuloksia käsitellään säännöllisesti yksikössä, ja niitä hyödynnetään kehittämistarpeiden tunnistamisessa sekä sen varmistamisessa, että toiminta toteutuu omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Havaitut puutteet, poikkeamat ja kehittämiskohteet dokumentoidaan HaiProon ja/tai Laatuporttiin. Tarvittaessa jokaiselle toimenpiteelle nimetään vastuuhenkilö ja toteutusaikataulu. Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan osana omavalvontaa, ja tarvittaessa suunnitellaan lisätoimenpiteitä.

Yksikön vastuuhenkilöt arvioivat omavalvontasuunnitelman muutostarpeita vähintään kerran vuodessa sekä aina toiminnan olennaisesti muuttuessa tai seurannan osoittaessa kehittämistarpeita.

Omavalvonnan toteutumisen seuranta kootaan seurantaraportiksi, joka sisällytetään yksikön neljännesvuosiraporttiin resurssialueen johdolle. Raportointi toteutetaan vähintään neljä kertaa vuodessa hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Palveluyksikkö vastaa siitä, että lakisääteiset omavalvonnan seurantaraportit julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja pidetään julkisesti saatavilla.

Omavalvonnan seuranta ja kehittäminen dokumentoidaan jatkuvasti omavalvonnan seuranta- ja

kehittämissuunnitelmaan (liite 1). Suunnitelmaa päivitetään seurannan, riskienhallinnan, auditointien ja muun laatutyön tulosten perusteella.

Voimassa oleva omavalvontasuunnitelma sekä omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma pidetään hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti julkisesti nähtävillä yksikössä. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla vähintään kerran vuodessa vuosittaisen päivityksen yhteydessä.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

24.6.2026 versio 1.1

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Anna Cederholm, osastonhoitaja, puh.040 183 6698, sähköposti etunimi.sukunimi@ovph.fi

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
26.6.2026

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Korjaava/ kehittämistoimenpid e	Tavoite	Aikataulu/Vastuutus	Tila (suunnittelussa, työn alla, valmis)
Potilastietojärjestelm än uusiminen		2026-2027	työn alla