

Omavalvontasuunnitelma

ID	159819
Kohde	Yksikkö
Yksikkö	Lastenneurologian Yksikkö
Tila	Kesken

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palvelutuottaja

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	Sosiaali- ja terveyskeskus
Toimialajohtajan nimi	Satu Hautamäki
Puhelinnumero	0401530687
Palveluyksikön nimi	Lastenneurologian yksikkö

Omavalvontasuunnitelma

Palvelumuoto	Lastenneurologinen erikoissairaanhoito
Osoite	Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa
Puhelinnumero	Sihteerit: 06 213 5991, 06 213 5391
Palveluyksikön tai palvelualueen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot	Leena Nähls, osastonhoitaja , puh. 0407290686 Jan Olme , ylilääkäri , puh. 040 486 4671

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 §).

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS	Pohjanmaan hyvinvointialueella Lastenneurologian yksikkö on osa Lapsi- ja perhepalveluita, ja se tuottaa erikoissairaanhoidon polikliinisia avopalveluita. Poliklinikkatoimintaa on sekä Vaasan keskussairaalassa sekä lähivastaanottoina Malmin sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Lapsi- ja perhepalveluiden tehtävänä on antaa tukea eri tasoilla. Lastenneurologisessa yksikössä keskitymme ensisijaisesti lasten ja nuorten neurologisten ongelmien ja sairauksien hoitoon, mutta lapsi ja perhe nähdään aina kokonaisuutena ja toimimme perhelähtöisesti. Siinä huomioidaan myöskin lapsen ja perheen psyykinen hyvinvointi, vanhemmuuden tukeminen, toimenpiteet lasten ja nuorten fyysisen kunnon parantamiseksi ja syrjäytymisvaarojen vähentämiseksi. Suunniteltujen toimenpiteiden tulee olla linjassa kansallisen lapsistrategian kanssa. Lastenneurologisen yksikön arvot ovat samat kuin koko organisaatiolla: • Toimimme tasa-arvoisesti ja yhdenvertaisesti • Työskentelemme ihmiseltä ihmiselle
----------------	---

Omavalvontasuunnitelma

- Katsomme eteenpäin vaikuttavasti

Visio: Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.

Tavoitteenamme on:

- Meillä työskentelevät Suomen parhaat hyvinvointialan työntekijät
- Turvallisuutemme ja laatumme ovat Pohjoismaiden huippuluokkaa
- Käytämme resurssejamme vaikuttavasti.

Lisäksi pyrimme toteuttamaan:

- Yksilöllistä, turvallista, sujuvaa ja tehokasta palvelua, mikä tarkoittaa oikea hoitoa ja palvelua oikeaan aikaan, omahoitaja –mallia, helposti saavutettavaa palvelutietoa, ensiluokkaista neuvonta ja ohjaus sekä nopeaa apuamyös virka-ajan ulkopuolella

Lastenneurologiseen yksikköön on laadittu arvot, jotka korostavat lapsen/nuoren hyvää hoitoa ja koko perheen kunnioittavaa kohtaamista, tasavertaisia ja oikeudenmukaisia palveluita. Koko organisaatiolle on myös hyväksytty tavoitekulttuuritaulu, joka ohjaa kohtaamista ja toimintatapoja toimiyksiköissämme.

Omavalvonta tulosalueella toteutetaan yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti.

Valvontakohteita kattavat palveluiden saatavuus ja tarjonta, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu, tehokkuus, tasa-arvo, asiakaskokemus sekä henkilöstön hyvinvointi liittyvät kysymykset.

Omavalvonnan tilasta raportoidaan kolme kertaa vuodessa (4 kuukauden välein) organisaation verkkosivuilla. Lisäksi tilannetta tarkastellaan säännöllisesti toimialueen johtoryhmässä, tulosalueiden johtoryhmissä, tulosityksiköissä ja yhteistyöryhmissä.

Vuosittain toteutetaan johdonkatselmukset, itsearviointit ja riskienarvioinnin päivitykset. Keskeisiin tulosindikaattoreihin kuuluvat kustannusseuranta, suoritevolyymit, ostopalveluiden käyttö, tehtyjen palvelupäätösten määrä, sairauspoissaolopäivät. Lisäksi valvotaan hoidon ja palveluiden saatavuutta

Omavalvontasuunnitelma

sekä miten lakiin pohjautuvat määräajat täyttyvät.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosalue- 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 palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, 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 palveluyksikkökohtaisen 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

Leena Nähls , osastonhoitaja, puh. 0407290686

Omavalvontasuunnitelma

vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot	
Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot	Lapsi- ja perhepalveluiden johtoryhmä; ylihoitaja Kathy Guss, 0401834890, johtava ylilääkäri Arja Lassila, 0405592747
YKSIKÖN KUVAUS	Omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet ylilääkäri Jan Olme, puh. 062135990 ja osastonhoitaja Leena Nähls, puh. 04047290686. Asiakkaat eivät osallistu omavalvontasuunnitelman laatimiseen suoraan, mutta palautteet, jotka saadaan Roidu-palautejärjestelmän, Haipro-vaaratilanneraportointiohjelman, kirjallisten huomautusten tai muun kirjallisen palautteen kautta, otetaan huomioon. Kolme kertaa vuodessa omavalvonnan seurantatietojen raportointi julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla, ja nämä raportit sisältävät asiakaspalautteet, joka huomioidaan tässä itsearviointisuunnitelmassa.

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	Omavalvonnan toteuttamisen ja toimivuuden kannalta asiakas- ja potilastyössä on olennaista, että koko lastenpoliklinikan henkilökunta sitoutuu omavalvontaan ja ymmärtää sen merkityksen, tarkoitukset ja tavoitteet. Omavalvontasuunnitelma ohjaa henkilökunnan päivittäistä työtä ja palveluyksikön toimintaa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen. Aiemmat Omavalvontasuunnitelman versiot tulee säilyttää vähintään seitsemän vuoden ajan. Suunnitelma tallennetaan sekä Laatuporttiin että organisaation verkkosivuille.
----------------	--

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Omavalvontasuunnitelma

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	- Laatuvaatimukset ovat SHQS-standardin mukaiset ja siihen liittyvät sisäiset ja ulkoiset auditoinnit toteutuvat voimassa olevan suunnitelman mukaisesti toimintavuoden aikana. - Itsearviointiraportointi toteutetaan kerran vuodessa. - Haipro- haittatapahtumailmoitus- ja Roidu -palaute -järjestelmiä käytetään toiminnan kehittämiseen. - Jatkuva parantaminen toimintaperiaatteena (jatkuvan parantamisen sähköinen taulu käytössä), jonka tarkoituksena ylläpitää jatkuvaa yksikön toiminnan kehittämistä ja ongelmakohtien korjaamista mm. potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. - Digitaaliset palvelut sekä niiden turvallisuus ja laatu varmistetaan hyvinvointialueen yhteisten periaatteiden ja valvonnan avulla. - Lakisääteisten tarkastusten toteutumista seurataan huolellisesti, jotta varmistetaan niiden toteutuminen vaatimusten mukaisesti, mikä on keskeinen osa omavalvontaa.
----------------	--

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	Toimialajohtaja vastaa toiminnasta toimialueen tasolla. Tulosalueilla (4) on vastuuhenkilöt sekä lääkäri- ja hoitolinjalta että hoitolinjalta. He vastaavat yhdessä tulosalueiden toiminnasta ja arvioivat laadun seuranta kussakin substanssialueessa.
----------------	---

Omavalvontasuunnitelma

Yksikkötasolla Lastenneurologisessa yksikössä toiminnasta vastaavat ylilääkäri Jan Olme ja osastonhoitaja Leena Nähls . Yksikön omavalvontaraporteissa kuvataan palveluiden laatua ja saatavuutta. Tulosyksiköiden vastuuhenkilöiden tulee varmistaa, että toiminta ja sen toteutus täyttävät asetetut laatuvaatimukset.

Valvontayksikön valvontakäynnit kartoittavat lisäksi yksikön toimintaa ja sen toteutumista lainsäädännön mukaisesti sekä organisaatiossa sovittujen toimintalinjojen mukaisesti

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

Potilaat tulevat aina lääkärin läheteellä erikoissairaanhoidon, jolloin jo alustavan hoidon tarpeen arvioinnin on tehnyt lähettävä lääkäri.

Lastenneurologisen yksikön läheteistä vastaava lääkäri (ylilääkäri Jan Olme) tekee oman hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arvioinnin. Hoito aloitetaan hoitotakuun sisällä.

Seuranta tapahtuu lääkärin arvion perusteella sairaudesta tai terveydongelmasta riippuen.

Kontrolliajat voivat olla aluksi useammin, mutta yleensä kontrollikäynnit sijoittuvat esim. 3kk, 6kk tai vuoden päähän. Arvio kontrollin tarpeesta tehdään kuitenkin aina potilaskohtaisesti.

Hoidontarpeen arviointi ja kontrollikäynti voivat tapahtua myös hoitajan vastaanotolla.

Potilaan kaikki tiedot tallennetaan Lifecare - asiakas - ja potilastietojärjestelmä. Lastenneurologinen

Omavalvontasuunnitelma

	yksikkö toiminta on näyttöön perustuvaa ja käypähoidon toimintalinjojen mukaista. Prosessit pidetään ajantasalla. Toimintamalleja ja työkaluja pyritään kehittämään ja näin tukemaan yksiköiden omaa hallintaa, analysointia ja jatkuvaa kehitystyötä
--	---

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS	Lapsi- ja perhepalvelut, joihin myös lastenneurologinen yksikkö kuuluvat seuraavat säännöllisesti sairaanhoidon palveluihin pääsyä. Seuranta ja raportointi tapahtuvat kansallisella-, organisaatio- sekä yksiköitasolla. Toiminnan raportointi tehdään pääasiassa Exreport -järjestelmän kautta, mutta osittain vielä myös manuaalisesti, kunnes luotettavat raportit ovat saatavilla yhteisestä potilastieto- ja asiakastitojärjestelmästä. Hoitoon ja palveluihin pääsyä koskevat tiedot ovat myös nähtävillä verkkosivuillamme.
----------------	---

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS	Lastenneurologisen yksikön toiminnassa seurataan säännöllisesti hoitoon ja palveluihin pääsyä. Kansallisen ja organisaatiotason raportoinnin lisäksi asiakas- ja potilasjärjestelmän kautta saadaan tietoa ja seurataan potilaiden hoidon tilannetta. Vanhemmat pääsevät kansalliseen Kanta -arkistoon lukemaan lapsensa tietoja. Lifecare potilasjärjestelmässä on työkalu hoitosuunnitelman laatimiseen, joka näkyy kaikille potilaan hoidossa mukana oleville osapuolille. Toimenpiteiden suunnittelu tehdään aina lapsia ja perheitä ajatellen. Terveystieteiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmat laaditaan yhteistyössä potilaan ja heidän vanhempiensa kanssa (tai muun huoltajan kanssa). Potilaan ikä huomioidaan aina hoitoja suunniteltaessa. Lisäksi yli 12 -vuotiaiden kyky itsemääräämisoikeuden osalta huomioidaan. Organisaatiossa käytetään HaiPro-järjestelmää tietosuojapäkohtien seurantaan. Organisaation tietosuojavastaava on Tuija Viitala (etunimi.sukunimi@ovph.fi). Jokainen työntekijä allekirjoittaa työsuhteen alkaessa salassapito- ja vaitiolositoumuksen varmistukseksi toiminnan luottamuksellisuuden.
----------------	--

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Omavalvontasuunnitelma

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

Omavalvontasuunnitelma

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.

YKSIKÖN KUVAUS	Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on lain mukaan oikeus hyvään hoitoon ja palveluun sekä ammattilaisten kunnioittavaan ja tasapuoliseen kohteluun. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen ihmisarvoaan ei loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Hyvä kohtelu tarkoittaa, että asiakas tulee kuulluksi, puhutelluksi ja kohdatuksi yksilönä – asiallisesti, ystävällisesti ja ammattimaisesti. Jokaisen yksikön tulee määritellä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri heidän toiminnassaan, jotta henkilöstö voi sitoutua yhteiseen toimintatapaan. Samalla tavalla tulee selkeästi määritellä, millaista käytöstä pidetään epäasiallisena tai sopimattomana – sekä miten tällaisiin tilanteisiin puututaan. Asiattoman kohtelun hyväksyminen ei kuulu toiminta-alueen käytäntöihin. Lastenneurologiseen yksikköön on laadittu yhdessä henkilökunnna kanssa yksikön arvot ja pelisäännöt, johon toiminta pohjautuu. Niissä korostuu hyvä ja laadukas lapsi- ja perhelähtöisyys hoito sekä oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus, vastuullisuus. Kaikki palautteet kohteluun liittyen käsitellään esihenkilöiden johdolla yhdessä tarvittavien osapuolten kanssa. Asiakas voi antaa palautetta suullisesti, puhelimitse, sähköpostitse tai Roidu - palautejärjestelmän kautta, joka on virallinen palautekanava. Suosittelemme käyttämään Roidua, koska sen kautta palautteet kirjautuvat järjestelmällisesti ja niihin voidaan reagoida sujuvammin. Mikäli asiakas haluaa yhteydenottoa ja on jättänyt yhteystietonsa ammattihenkilölle, häneen otetaan yhteyttä.
YKSIKÖN KUVAUS	Lapsi- ja perhepalveluissa, johon lastenneurologinen yksikkö kuuluu, asiakkaan itsemääräämisoikeus on keskeinen periaate. Tämä tarkoittaa, että jokaisella lapsella, nuorella ja perheellä on oikeus osallistua heitä koskeviin hoito- ja palvelupäätöksiin. Henkilöstö varmistaa, että tieto annetaan ymmärrettävästi ja asiakkaan iän, kehitystason sekä tarpeiden mukaisesti, jotta asiakas voi tehdä

Omavalvontasuunnitelma

perusteltuja päätöksiä. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa vaiheissa, ja asiakkaan yksityisyyttä sekä toiveita otetaan huomioon hoitosuunnitelmissa ja palveluissa.

Tarvittaessa tarjotaan tukea asiakkaan osallistumisen ja mielipiteiden ilmaisun helpottamiseksi. Tavoitteena on vahvistaa lasten ja perheiden mahdollisuuksia vaikuttaa omaan hoitoonsa ja turvallisuuteensa koko hoitoprosessin ajan.

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 §). Terveys- 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.

Terveys- ja terveydenhuollon toimintaa koskeva muistutuslomake

Omavalvontasuunnitelma

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

Omavalvontasuunnitelma

YKSIKÖN KUVAUS	Huomautukset ja valitukset tulee ensisijaisesti osoittaa tulosalueen vastuuhenkilöille sekä toimialajohtajalle. Tarvittaessa niitä käsitellään yhdessä, ja vastaukset laaditaan yhteistyössä vastuuhenkilöiden kanssa, yleensä yksikön esihenkilöiden kanssa. Vastauksia pyritään antamaan kahden viikon kuluessa. Huomautukset voivat usein johtaa palvelun parantamiseen.
Terveystieteiden muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveydenhuollon vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot	Huomautukset ja valitukset tulee ensisijaisesti osoittaa tulosalueen vastuuhenkilöille sekä toimialajohtajalle. Tarvittaessa niitä käsitellään yhdessä, ja vastaukset laaditaan yhteistyössä vastuuhenkilöiden kanssa. Vastauksia pyritään antamaan kahden viikon kuluessa. Terveystieteiden muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveydenhuollon vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot Lastenneurologisen yksikön osalta kyseiset henkilöt ovat Arja Lassila, johtava lääkäri, pediatria (lasten tulosvastuualue) , puh 040-5592747 sekä Jan Olme, ylilääkäri lastenneurologian yksikkö, puh. 062135990. Viime kädessä johtajaylilääkäri Sofia Svartsjö 050 518 1091 vastaa, huomautuksista jotka koskevat terveystieteiden- ja sosiaalihuoltoa. Huomautukset voivat usein johtaa palvelun parantamiseen.

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 potilasasiavastaavien tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja

Omavalvontasuunnitelma

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

Asia varmistetaan tarkistamalla sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot säännöllisesti ja päivittämällä ne tarvittaessa. Yhteystiedot pidetään näkyvillä yksikön tiloissa, esimerkiksi ilmoitustauluilla ja odotustiloissa, ja ne ovat myös henkilökunnan saatavilla sisäisissä järjestelmissä. Muutostilanteissa tiedot päivitetään viipymättä, jotta asiakkailla ja potilailla on aina käytössään

Omavalvontasuunnitelma

ajantasaiset yhteystiedot. Vastuu tästä on pääasiassa yksikön osastonhoitajalla

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkailla on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asukaspaneelin, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemusosaajatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiselle.

Osallisuussuunnitelma

on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asukkaiden osallisuutta tuetaan 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

Asiakkaat voivat antaa palautetta toiminnasta Roidun kautta, Haipro-ilmoitukset käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa toiminnan parantamiseksi. Jokainen palaute käsitellään ja pyritään ottamaan huomioon toiminnan kehittämisessä. NPS-tulosten analysointia tehdään lasten johtoryhmässä kehitystarpeiden tunnistamiseksi. Johdonkatselmus tehdään vuosittain tulosaluetasolla. Siihen kootaan mm. korjaavia toimenpiteitä, jotka on muun muassa käynnistetty asiakas- tai henkilöstöpalautteen perusteella. Palautteita annetaan myös suullisesti, ja joskus kirjallisesti sähköpostitse. Kaikki palautteet käsitellään työpaikkakokouksissa, ja ne huomioidaan toiminnassa. Omavalvontaraportointiin kirjataan myös palautteet ja korjaavat toimenpiteet. Omavalvontaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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.

Omavalvontasuunnitelma

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

Omavalvontasuunnitelma

viihtyvyydestä ja siitä, mitä mieltä työntekijät ovat työpaikastaan. Mittaus tehdään sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulosten käsittelylle, raportoinnille ja läpikäynnille on laadittu ohjeet, jotka löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilla. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoitain.

YKSIKÖN KUVAUS	Asiakkaat voivat antaa palautetta toiminnasta Roidun kautta, Haipro-ilmoitukset käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa toiminnan parantamiseksi. Jokainen palaute käsitellään ja pyritään ottamaan huomioon toiminnan kehittämisessä. NPS-tulosten analysointi tehdään johtoryhmässä kehitystarpeiden tunnistamiseksi. Johdonkatselmus tehdään vuosittain, siinä on koottu tehtyjä korjaavia toimenpiteitä, jotka on muun muassa käynnistetty asiakas- tai henkilöstöpalautteen perusteella. Oma valvontaraportointi seuraa myös palautteita- ja korjaavia toimenpiteitä. Oma valvontaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Palautteesta annetaan myös suullisesti, ja joskus kirjallisesti sähköpostitse. Kaikki palautteet käsitellään työpaikkakokouksissa ja ne huomioidaan toiminnassa. Opiskelijat antavat palautetta CLES-kyselyn kautta ja NPS-arvoa seurataan. Kaikkia opiskelijoita kannustetaan täyttämään CLES-kysely jokaisen Pohjanmaan hyvinvointialueen yksikössä suoritetun harjoittelujakson jälkeen. Vastauksia käytetään nykyisen opiskelijan ohjauksen toteutumisen kuvaamiseen sekä kehitystarpeiden tunnistamiseen. Myös opiskelijoiden palautteet ja NPS-arvo käsitellään työpaikkakokouksissa
----------------	--

3.5 Henkilöstö

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

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

Omavalvontasuunnitelma

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

Henkilöstön määrä 5/2026:

- ylilääkäri 1
- osastonhoitaja (myös lastepkl:n) 1
- sairaanhoitaja 4
- psykologeja 2
- puheterapeutteja 2
- toimintaterapeutteja 2
- sihteeriä 2
- LAitoshuoltaja 1

Toiminta tapahtuu virka-aikana ma-pe

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

Omavalvontasuunnitelma

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 palvelupyyntöjärjestelmän välityksellä.

YKSIKÖN KUVAUS	Lastenneurologian yksikkö tekee yhteistyötä Resurssienhallintapalveluyksikön kanssa, joka vastaa sijais- ja tuuraajarekrytoinnista. Mikäli on kyse vakituisesta toimesta tai pidempiaikaisesta sijaisuudesta esihenkilö hoitaa rekrytoinnin Kuntarekryn kautta organisaation ohjeistuksen mukaisesti. Avoimet työpaikat julkaistaan yleensä Kuntarekryssä, mutta tietyissä tilanteissa voidaan rekkrytointi laittaa myös sisäisenä.
YKSIKÖN KUVAUS	Lasten, vanhusten ja vammaisten parissa työskentelevien työntekijöiden rikosrekisteriotteet tarkistetaan esihenkilöiden toimesta. Työntekijöiden soveltuvuus työtehtäviin arvioidaan haastattelujen yhteydessä.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

Omavalvontasuunnitelma

Laatuportti-ohjelmasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Yleinen perehdytysmateriaali löytyy Laatuportista etusivun valikosta "Tapahtumat ja tehtävät". Yleinen perehdytysmateriaali on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme, opiskelijoille sekä kesätyöntekijöille. Yleisen perehdytysohjelman läpikäyminen kestää noin 30 minuuttia. Perehdytys suoritetaan samalla kurssimuotoisena.

Jos perehdytysmateriaaliin haluaa palata sen läpikäymisen jälkeen, yleinen perehdytysmateriaali löytyy kohdasta "Koulutukset" ja sen alla olevasta osiosta "Omat koulutukset".

Lähiesihenkilöt voivat tarkistaa, ketkä ovat suorittaneet perehdytyksen kohdasta "Koulutukset" ja valitsemalla sen alta "Koulutusten seuranta".

Yleisen perehdytysmateriaalin lisäksi lähiesihenkilö arvioi, ovatko koulutus, kokemus, ammatillinen osaaminen ja tarvittava lääkehoidon osaaminen riittäviä. Tämä kuuluu työnantajan normaaliin rekrytointiprosessiin. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla ennen kuin työntekijä voi itsenäisesti toteuttaa lääkehoitoa.

Osaaminen varmistetaan suoritettujen tutkinnon, työtehtävien laajuuden ja yksikön ohjeiden mukaisesti. Myös muiden vaadittavien päätevyyksien seuranta, kuten esim. Laitepassi, tapahtuu Laatuportissa. Kun henkilö aloittaa työ-, opiskelu- tai vapaaehtoistehtävät alaikäisten kanssa, tarvitaan ote rikosrekisteristä. Käytännön tarkoituksena on alaikäisten suojeleminen. Tämäkin osa tarkistetaan osana perehdytystä. Kun yleinen perehdytys on suoritettu, aloitetaan perehdytys omassa yksikössä. Sen toteuttaa lähiesimies yhdessä nimetyn perehdyttäjän/mentorinsa kanssa.

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

Omavalvontasuunnitelma

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.

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 SProilmoitukset, 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 koulutuslustoallamme 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

Omavalvontasuunnitelma

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.

Opiskelijaohjausta varten on Lastenneurologisessa yksikössä on nimettynä vastuuhoitajaa, joka ovat vastuussa opiskelijoiden jaksojen suunnittelusta yhdessä muiden hoitajien kanssa. Lisäksi hän toimii yhteyshenkilönä koulun ja lastenneurologisen yksikön välillä yhdessä esihenkilön kanssa. Opiskelijoiden ohjauksesta ovat kaikki hoitajat vastuussa tehdyn suunnitelman mukaisesti. Sairaanhoidon opiskelijoita on yleensä 1 viikon aikana ja jakson pituus on viikon mittainen. Jokaiselta opiskelijalta vaaditaan Cles -palaute ennen harjoittelujakson loppumista.

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).

Omavalvontasuunnitelma

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 koulutuslustoallamme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömmme 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 laatu työn kautta. Esihenkilöt ja työntekijät saavat sähköisen hälytysjärjestelmän (Laatuportti) avulla ilmoituksen määräaikaisten pätevyysien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

YKSIKÖN KUVAUS

Käytämme Laatuporttia henkilöstön koulutusten hallinnointiin ja seurantaan. Osallistuminen, koulutuksen sisältö, laatu ja kustannukset dokumentoidaan ja arvioidaan säännöllisesti. Ammatillista osaamista seurataan säännöllisillä osaamisen arvioinneilla, kehityskeskusteluilla ja dokumentoinnilla Laatuportissa sekä lähiesimiesten jatkuvilla havainnoilla. Henkilöstön osaaminen varmistetaan vaatimalla muodollista koulutusta, käytännön harjoittelua, mentoritukea ja toistuvia osaamisen arviointeja toiminnan ohjeiden mukaisesti. Ensiapukoulutusta, lääkehoitoa, turvallisuutta ja tietosuojaa koskevia koulutuksia tarjotaan säännöllisesti sisäisinä kursseina Laatuportissa ja ulkopuolisten toimittajien kautta. Lastenpkl:lla ja Lastenneurologisessa yksikössä on myös oma yhteinen elvytyskoulutuksesta vastaava työryhmä, joka suunnittelee elvytyskoulutuksia ja simulaatioita. Koulutustilanteita järjestetään 2 x/vuosi. Koulutuksiin osallistuvat kaikki hoitohenkilökuntaan kuuluvat sairaanhoitajat ja lääkärit.

Erilaisten koulutusten suorittaminen dokumentoidaan ja niiden valvonnasta vastaa lähin esihenkilö. Esihenkilö vastaa kehityskeskustelujen järjestämisestä suunnitelman mukaisesti ja kirjaavat ne henkilöstön HR-järjestelmään seuranta varten. Henkilöstön osaaminen ja työskentely seurataan

Omavalvontasuunnitelma

johdon toimesta, laadunvalvonnalla ja poikkeamaraportoinnilla. Tarvittaessa ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin voimassa olevien käytäntöjen mukaisesti. Henkilöstön oma valvonta ja turvallisuusosaaminen varmistetaan säännöllisellä koulutuksella, oma-valvonnalla ja systemaattisella seurannalla, jotka dokumentoidaan Laatuportissa ja johdon tarkastuksissa.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työterveyshuollosta vastaa TT Botnia, joka toimii keskisellä alueella, Työkyvyn ja työterveyden johtamiseen kuuluu erilaisia ehkäiseviä (varhaisia) tukimuotoja, työhön paluun tukemista sekä tehostettua tukea, kun työkyky on pysyvästi heikentynyt. Painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä. Tilanteissa, joissa työntekijän työkyky heikkenee erilaisista syistä, henkilöstön työkyvyn johtamisen malli toimii ohjeena tilanteen hoitamisessa. Työkyvyn johtaminen koskee koko henkilöstöä ja jokaisella on vastuu omasta työterveydestään.

Kehityskeskusteluja käydään henkilöstön kanssa, ja tavoitteena on keskustella työntekijän nykyisestä työtilanteesta sekä tulevista tavoitteista ja kehityksestä.

Kyselyjä ja mittauksia lähetetään henkilöstölle säännöllisesti. Näitä ovat mm. työpaikkasuositusmittaukset, Työterveyslaitoksen (TTL) hyvinvointikysely hyvinvointialueilla, jossa kartoitetaan hyvinvointialueen henkilöstön työolosuhteita, työssä tapahtuvia muutoksia sekä niiden vaikutuksia henkilöstön terveyteen ja hyvinvointiin. Lisäksi on kysely kesätyöntekijöille.

Työnohjaus on menetelmä, joka tukee työtä, työterveyttä ja työhyvinvointia sekä johtajuutta. Tyky-toiminta tähtää hyvinvoinnin edistämiseen. Tyky-toiminnan tavoitteena on henkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä työyhteisön viihtyvyyden ja yhteenkuuluvuuden parantaminen. Henkilöstöllä on käytössä myös Epassi ja Break Pro. Henkilökunnan muistamisesta on ohjaistukset sisäisillä nettisivuiltamme. Sieltä löytyy tärkeää tietoa myös työsuhteesta sekä käytännön ohjeita niin työntekijöille kuin lähiesimiehille. Sivut toimivat tukena ja ohjauksena henkilöstöä ja työelämää koskevissa asioissa. Jos kysymyksiä herää tai tarvittavaa tietoa ei löydy, voi ottaa yhteyttä HR:ään HR-helpin kautta.

Omavalvontasuunnitelma

Turvallisuusyksikkö tarjoaa neuvontaa, tukea, ohjausta ja asiantuntijapalveluja hyvinvointialueen yksiköiden turvallisuus- ja varautumissuunnitteluun. Turvallisuudessa korostetaan henkilö-, palo- ja kiinteistöturvallisuutta sekä toimintatapoja häiriötilanteissa. Sisäisiltä nettisivuiltamme löytyy mm. turvallisuusohjeita, varautumiseen liittyviä asioita, turvallisuussuunnittelua sekä turvallisuuskoulutuksia.

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 terveystalvontalaki 741/2023, 23 §).

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

Osana omavalvontaa seurataan säännöllisesti, että henkilöstöresurssit ovat riittävät turvallisen, lainmukaisen ja laadukkaan toiminnan varmistamiseksi. Seuranta kattaa sekä määrälliset että laadulliset näkökulmat henkilöstön riittävyyteen asiakas- ja potilastyössä. Henkilöstö mitoitetaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Viikoittaisissa tilannekuvapalavereissa esihenkilöiden kanssa analysoidaan ajankohtainen henkilöstötilanne, mukaan lukien mahdolliset poikkeamat normimitoituksesta. Arvioinnin perusteella tehdään tarvittavat toimenpiteet vahvistusten tai resurssien uudelleenkohdentamisen osalta. Palvelujen saatavuutta arvioidaan kuukausittain osana toiminnan systemaattista laadunhallintaa.

Omavalvontasuunnitelma

Lastenneurologisessa yksikössä seurataan lisäksi seuraavia asioita: läheteprosessin toimivuus, hoidon arvioinnin toteutuminen määräajassa hoitotakuun sisällä, hoidon uusintakäyntien saatavuus. Näitä osa-alueita seurataan jatkuvasti sen varmistamiseksi, että potilaat saavat oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaiset toimenpiteet hyvän hoitokäytännön ja saatavuusvaatimusten mukaisesti.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Palvelujen integrointia helpottaa se, että terveydenhuolto ja sosiaalihuolto ovat samassa tulosalueessa lasten ja perheiden palveluissa. Tämä organisatorinen ratkaisu edistää tiivistä yhteistyötä ja yhteistä suunnittelua. Yhteistyötarpeiden tunnistaminen tapahtuu sekä laajemmalla tasolla, jossa eri toimialojen välinen koordinointi mahdollistuu, että yksilötasolla, missä eri sektoreiden henkilöstö yhdessä arvioi ja vastaa asiakkaan tai potilaan kokonaisvaltaisiin tarpeisiin. Perhekeskusverkosto toimii tärkeänä yhteistyöfoorumina, jossa eri toimijat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tekevät yhteistyötä tarjotakseen koordinoitua tukea lähellä perheiden arkea. Verkostossa toimivat esimerkiksi neuvontapalvelut, sosiaalihuollon palvelut, kouluterveydenhuolto, erikoissairaanhoidon, varhaiskasvatus sekä kolmas sektori. Pohjanmaan hyvinvointialue kehittää parhaillaan oman perhekeskuksensa raameja ja ohjeistuksia, jotka entisestään tukevat yhteistyötä ja palvelujen integrointia.

Lastenneurologisessa yksikössä monialainen yhteistyö keskittyy ensisijaisesti oman organisaation yksiköiden väliseen yhteistyöhön. Tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi eri palveluyksiköt (rtg, laboratorio, apteekki jne), lastenosasto, lastenpoliklinikka, lastenkotisairaala, lastenpyskiatrian yksikkö, kuntoutusyksikkö (erityistyöntekijät) ja osaamiskeskus. Lisäksi yhteistyötä tehdään yliopistosairaaloiden, neuvoloiden, sosiaalihuollon, lastensuojelun, varhaiskasvatuksen, koulujen ja KELAn kanssa (kts. ed Perhekeskus). Myös yhteistyö eri potilasyhdistysten kanssa on erittäin tärkeää.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Lastenneurologisen yksikön polikliininen toiminta on keskitetty Vaasan keskussairaalaan. Tilat sijaitsevat U-rakennuksen 3.krs:ssa, ja ne ovat olleet käytössä huhtikuusta 2023 lähtien. Tilat ovat ns.

Omavalvontasuunnitelma

evakkotilat, eikä niitä näin ollen ole varsinaisesti suunniteltu lastenneurologisen yksikön toimintaan. Tämä näkyy toiminnassa mm. siten, että yksiköstä puuttuu erilaisia lastenneurologiseen toimintaa tarvittavia tiloja, joita tarvitaan esim. tutkimusjaksoilla olevien lasten arvioinnissa/seurannassa.

Tilat on jaettu odotustiloihin, vastaanottohuoneisiin ja toimistotilaan (ns. backoffice). Toimistotila ja henkilökunnan (sairaanhoitajat, erityistyöntekijät, sihteerit) toimipisteet sijaitsevat lukitun oven takana erillisenä tilana. Vastaanottohuoneiden vähyys vaikuttaa mm. siihen, että toiminta täytyy olla hyvin ennalta suunniteltua. Vastaanottohuoneiden suunnittelua varten on käytössä ns. Delfoi Planner -ohjelma. Koko henkilökunnalla on kulkuoikeudet ja siihen tarvittavat "kulkuläpyskät" ja avaimet. Lääkehuoneeseen kululupa on sairaanhoitajilla ja laitoshuoltajalla. Lääkehuoneessa on kameravalvonta.

Yksikössä on oma laitoshuoltaja. Turvallisuussuunnitelmat, turvallisuuskävelyt ovat käytössä ja toimikortit erilaisia vaaratilanteita varten on laadittu. Paloturvallisuusasiat käydään säännöllisesti läpi ja uusi työntekijä perehdytetään niihin. Yksikössä on kulunvalvonta käytössä (Timecon).

Tilojen soveltuvuutta arvioidaan yhteistyössä toimitiloista vastaavien kanssa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

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

Terveystenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Omavalvontasuunnitelma

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. Tietoturvatöiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

Omavalvontasuunnitelma

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

YKSIKÖN KUVAUS	Lastenneurologisessa yksikössä varmistetaan, että henkilöstöllä on laitepassit käyttämilleen laitteille ja että lääketieteellisten laitteiden käyttöön annetaan asianmukainen perehdytys. Laitepassi koostuu useista eri vaiheista: itseopiskelusta, käytännön harjoittelusta laitevastaavan tai muun kouluttajan johdolla sekä näytön antamisesta ja mahdollisesta osaamistestistä. Työntekijä kuittaa itse kunkin vaiheen suoritetuksi. Esihenkilö vie työntekijän tiedot Laatuportin pätevyystietoihin. Lastenneurologisessa yksikössä on vain vähän lääkinnällistä/hoidollista laitteistoa. Yksiköiden osastonhoitajat varmistavat, että hälytysjärjestelmät toimivat ja että ne testataan säännöllisesti. Mikäli laitteissa huomataan jotakin vikaa, ollaan välittömästi yhteydessä tekniseen yksikköön ja laite huolletaan /korjataan. Tarvittaessa reklamoidaan laitteen toimittanutta firmaa. Mikäli laitteesta aiheutuu potilaalle jokin läheltäpiti-tilanne tai varsinainen vaaratilanne, tehdään asiasta häiriöilmoitus tai turvallisuusilmoitus. Lastenyksiköissä on mm. ns. hoidollisia apuvälineitä, joita lainataan potilaan kotiin. Lastenyksiköiden hoidollisten apuvälineiden lainaus on keskitetty lastenpoliklinikalle. Hoidollisia apuvälineitä ovat esim. imut, saturaatiomittarit ja CPAP -laite. Potilasryhmä, joka yleensä saa laitteita kotiin ovat lastenosastolta kotiutuvat vauvat tai neurologiset lapsipotilaat. Hoidollisten apuvälineiden lainauksesta vastaavat sairaanhoitajat Pinja Myllyniemi (pinja.myllyniemi@ovph.fi) ja Sirpa Laaksonen (sirpa.laaksonen@ovph.fi). Ennen laitteen luovuttamista varmistetaan, että vanhemmat osaavat käyttää laitetta. Vanhemmat allekirjoittavat lainaussopimuksen, jossa tulee esille myös vastuuasiat. Mikäli laite menee rikki kotikäytössä tai jos laitteen toiminnassa on ongelmia, ottavat vanhemmat yhteyttä lastenpkl:lle. Potilaan tiedot sekä laitteen tekniset tiedot viedään Effector -
----------------	---

Omavalvontasuunnitelma

	ohjelmaan. Laitteen tiedot viedään lisäksi teksisen puolen Medusa ohjelmaan. Lainan pituus määräytyy tarpeen mukaan ja korkeintaan puoleksi vuodeksi kerrallaan. Tämän jälkeen laitteen tarve tulee arvioida uudelleen. Lääkinnällisille laitteille nimetty laitevastuuhenkilö on lastenneurologisessa yksikössä sairaanhoitaja Susanne Öster (susanne.oster@ovph.fi). Kaikki apuvälineet huolletaan säännöllisesti sairaalan teknisellä osastolla.
Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi	Laitevastaava lastenneurologisessa yksikössä on Susanne Öster, sairaanhoitaja, Lastenneurologian yksikkö , susanne.oster@ovph.fi Lainattavien apuvälineiden vastuuhenkilöt ovat lastenyksiköissä: sairanhoitaja Pinja myllyniemi, pinja.myllyniemi@ovph.fi sairanhoitaja Sirpa Laaksonen, sirpa.laaksonen@ovph.fi
YKSIKÖN KUVAUS	Tietoturva-asioiden osalta Lastenneurologisen yksikön henkilökunta suorittaa Tietoturvan perusteet - verkkokurssin, joka käsittelee tietoturvan perusasioita toimialasta riippumatta. Pääpaino on arjen työskentelyssä ja siinä miten jokainen voi päivittäisellä toiminnallaan vaikuttaa omaan ja yrityksen tietoturvaan. Verkkokurssilla perehdytään tietoturvan keskeisiin käsitteisiin ja osa-alueisiin kuten tiedon salassapidon periaatteisiin ja käytäntöihin sekä työntekijän vastuuseen salassa pidettävän tiedon käsittelyssä. Kurssi tarjoaa käytännön esimerkkejä työasemien turvalliseen käyttöön ja salasanojen hallintaan sekä tietoa mitä tietoturvariskejä internetin, sähköpostin tai sosiaalisen median käytössä tulee huomioida. Tietojärjestelmien käytön koulutuksia järjestetään tarpeen mukaan myös työyksikön sisäisinä koulutuksina, ja tarvittaessa käytetään ulkopuolisia kouluttajia, muun muassa 2M-it:n kautta. Tietojärjestelmien käytön muutokset edellyttävät jatkuvaa oppimista ja täydennyskoulutusta. Käyttöön liittyviä käyttäjäkohtaisia näyttötietoja seurataan satunnaisotantana ja tarvittaessa lokitietojen avulla. Työntekijä noudattaa sitovia määräyksiä ja ohjeita, jotka koskevat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä. Työntekijän tulee ilmoittaa mahdollisista tietoturvaloukkauksista, tietosuojaongelmista tai väärinkäytöksistä, esimerkiksi tekemällä turvallisuusilmoitus HaiPro-järjestelmän kautta. Esihenkilö puuttuu tiedon, tietojärjestelmien, tietoturvan tai tietosuojan

Omavalvontasuunnitelma

	väärinkäyttöksiin.
YKSIKÖN KUVAUS	Uuden teknologian käyttöönotossa IT-päälliköillä on merkittävä rooli turvallisuuden arvioinnissa. Tarvittava teknologia hankitaan 2M-it:n kautta, ja hankinnat sekä sopimusasiat hoidetaan heidän välityksellään. Hälytys- ja valvontalaitteet hankitaan, ohjataan ja valvotaan sairaalatekniikan toimesta. Turvallisuusyksikkö tarjoaa neuvontaa, tukea, ohjausta sekä asiantuntijapalveluja hyvinvointialueen yksiköiden turvallisuus- ja valmiussuunnittelussa. Turvallisuudessa painotetaan henkilöturvallisuutta, palo- ja kiinteistöturvallisuutta sekä toimintatapoja häiriötilanteissa. Toimintakortit häiriötilanteita varten on laadittu lastenneurologiseen yksikköön. Yksikössä olevat hälytyslaitteet (huoneessa olevat ja kännyköiden hälytysnapit) tarkistetaan henkilökunnan toimesta. Varsinaisia potilasturvallisuuslaitteita ei ole yksikössä.
Yksikön henkilö/asiakas/ potilasturvallisuuslaitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi	Leena Nähls, osastonhoitaja, Lastenneurologian yksikkö; leena.nahls@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 erikoisalakohteisesti.

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen (2021: 6)

Omavalvontasuunnitelma

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

Lastenneurologisessa yksikössä toteutetaan erilaisia lääkityksiä ja niihin liittyvää potilsohjausta. Lääkityksiä saavat ryhmät ovat etupäässä epileptikot, päänsärkyä potevat lapset/nuoret ja ADHD - lapset/nuoret. Vastuu lääkehoitosuunnitelmien laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta kuuluu lähiesimiehille. Yksikössä on lisäksi yksi lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, joka laatii lääkehoitosuunnitelman ja huolehtii vuosittain sen päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ylilääkäri allekirjoituksellaan. Yksikön lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, ja se on osa laadunhallintasuunnitelmaa ja potilasturvallisuuden toteutumista terveydenhuoltolain mukaisesti. Pohjanmaan Hyvinvointialueen Turvallisen lääkityksen käsikirja toimii ohjeellisenä asiakirjana lääkehoitosuunnitelmille.

Hoitohenkilöstön on säännöllisesti suoritettava viiden vuoden välein lääkityksen osaamisen tentti (LOVe) ja siihen liittyvät käytännön näytöt osaamisesta. Lastenneurologisessa yksikössä sairaanhoitajilta vaaditaan LOVe -tentti seuraavissa lääkeosaamisen osioissa:

- LOP (lääkeosaamisen perusteet, joka sisältää LOP, PKV, KIPU 1)
- IV (sisältää teoria- ja lääkelaskuosiot)
- LAS (sisältää lasten lääkeosaamisen teoria- ja lääkelaskuosiot) .

Yksikön esihenkilö tarkistaa aina lääkehoidon osaamisen varmistamiseen liittyvät suoritukset (hyväksytyt tentit ja käytännön näytöt) ennen kuin lääkelupalomake lähetetään lääkärille hyväksyttäväksi ja allekirjoitettavaksi (sähköisesti tai manuaalisesti). Kun lääkäri on hyväksynyt kirjallisen lääkeluvan, palautetaan lupalomake työntekijän esihenkilölle,

Omavalvontasuunnitelma

	joka arkistoi alkuperäisen lupalomakkeen työyksikössä. Suoritetut osiot viedään lisäksi Laatuportin pätevyystietoihin ja tiedot näkyvät ryhmämatriisissa.
Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi	Jan Olme, ylilääkäri, Lastenneurologian yksikkö; jan.olme@ovph.fi
Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi	Kristian Forsèn, sairaanhoitaja, Lastenneurologian yksikkö, kristian.forsen@ovph.fi

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS	Lastenneurologisessa yksikössä ei ole ruokahuoltoa, koska kyse on polikliinisesta toiminnasta. Yksikössä noudatetaan tarvittaessa organisaation ohjeita ja lähiesihenkilöllä on velvollisuus valvoa, että toiminta ja hoito toteutetaan tavalla, joka minimoi tartuntariskit. Tavanomaiset varotoimenpiteet ja ammattilaisille tarkoitetut yleiset hygieniaohjeet ovat saatavilla verkkosivuillamme. Erilaisten tartuntojen leviämistä ehkäistään hygieniaohjeita noudattamalla ja kausirokotuksilla. Rokotusmyönteisyys yksikössämme on erittäin hyvällä tasolla. Yleensä kaikki ottavat rokotteen ellei ilmene terveydellisiä kontraindikaatioita rokotetta kohtaan.
----------------	---

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 infektioiden torjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista. Vuoden 2026 aikana Sharepoint-sivuston ohjeet siirretään hyvinvointialueen verkkosivuille, Ammattilaisille ja palveluntuottajille -kategorian alle.

Hygieniahoidajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoidajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja

Omavalvontasuunnitelma

hyvinvointialueen
Ammattilaisille ja palveluntuottajille
-sivustolta.

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä 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

Lastenneurologisen yksikön toiminta on polikliinistä. Poliklinikalle vastaanotoille saapuvien lasten edellytetään olevan terveitä (ei tartuntatauteja). Tämä ohje menee tiedoksi kutsukirjeissä ja asiasta on maininta myös lastenpkl:n www-sivulla. Asiasta myös muistutetaan tarvittaessa vanhempia/ huoltajaa vastaanottojen yhteydessä. Hoitohenkilökunta on tietoinen jo koulutuksensa pohjalta käsihygienian tärkeydestä sekä siitä, että eivät itse saavu sairaina töihin. Käsihuuhdepisteitä on poliklinikan yleisissä tiloissa useita sekä jokaisessa WC:ssä.

Omavalvontasuunnitelma

	Lääkinnällisiä laitteita ja hoitovälineitä on yksikössä vähän. Lääkinnälliset laitteet ja hoitovälineet puhdistetaan jokaisen potilaan välillä esim. siihen tarkoitetuilla desinfektiopyyhkeillä. Tarvittaessa laitteet /hoitovälineet puhdistetaan välinehuollossa. Leikkihuoneessa olevat lelut puhdistetaan laitoshuoltajan toimesta säännöllisesti ja aina välittömästi, jos tiedetään mahdollisesta tartuntavaarasta tai lelut ovat selkeästi kontaminoituneet jollakin tavalla.. Laitoshuolta on lastenneurologisessa yksikössä ma-pe siivoamassa tiloja. Mikäli vastaanotolle saapuu esim. MRSA-virusta kantava lapsi/nuori, vastaanottohuone puhdistetaan asianmukaisin ohjein käytön jälkeen. Tarvittaessa kutsutaan laitoshuoltaja puhdistamaan huone. Epäselvissä hygieniatilanteissa otetaan yhteyttä hygieniahoitajaan, joka tarvittaessa saapuu paikan päälle kertomaan henkilökunnalle (esim. osastotunti), miten toimitaan tietyissä tilanteissa. Hygienihoitajat pitävät organisaation yksiköitä hyvin ajantasalla erilaisten hygieniasoioiden osalta ja muutuista ohjeista.
Yksikön hygieniavastaavan nimi	Karin Indola, sairaanhoitaja
3.13 Terveys- ja sairaanhoito	
YKSIKÖN KUVAUS	Lastenneurologian yksikön toiminta on polikliinistä. Toiminta tapahtuu virka-aikana maanantaista perjantaihin. Lastenneurologian yksikön on ns. lähetepoliklinikka. Potilaat tulevat vastaanotoille avoterveydenhuollon tai yksityispuolen lääkärin tekemän lähetteen pohjalta erilaisten neurologisten terveysongelmien pohjalta. Yksikön ylilääkäri arvioi saapuneen lähetteen kiireellisyyden ja hoidon tarpeen arviointi tehdään hoitotakuun sisällä. Lastenneurologisia lähivastaanottoja pidetään n. 1 x/kk myös Pietarsaaren lastenpkl:lla. Lastenneurologisessa yksikössä tutkitaan ja hoidetaan 0–16-vuotiaita lapsia ja nuoria. Toiminta jakautuu poliklinikka vastaanottoihin ja ns. tutkimusjaksoihin. Mikäli arvioidaan lapsen tarvitsevan laajempaa tutkimusta monimuotoisten ongelmien/viivästyneen kehityksen vuoksi, järjestetään lapselle tutkimusjakso, jonka aikana yksikön erityistyöntekijät/ sairaanhoitaja tutkivat lasta esim. erilaisten arviointimentelmien kautta. Sairaanhoitaja voi tehdä

Omavalvontasuunnitelma

myös esim. päiväkotikäynnin ja/tai tarkkailla lasta jakson aikana poliklinikalla arvioiden lapsen ns. ADL -toimintojen osalta . ADL-arvioinnilla selvitetään lapsen tai nuoren kykyä selviytyä itse jokapäiväisestä elämästä, esim. syömisestä, pukemisesta, riisumisesta, oman hygienian hoidosta ikää vastaavasti. Samalla arvioidaan, missä määrin apua näissä tarvitaan.

Henkilökunnan ensiapuvalmius varmistetaan säännöllisin ensiapu- ja elsvytyskoulutuksin ja simulaatioin. Tätä varten on oma työryhmä, joka koostuu lastenpkl:n ja lastenneurologisen yksikön henkilökunnasta. Vetovastuu työryhmästä ja sen toiminnasta on lääkäriällä (pediatri). Työryhmä suunnittelee ja toteuttaa yksikön elvytyskoulutukset /-simulaatiot n. 1-2 x/vuosi.

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

Omavalvontasuunnitelma

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

Lastenneurologian yksikkö on päiväaikaan maanataista perjantaihin toimiva polikliininen yksikkö. Yksikkö on ns. lähetepoliklinikka. Potilaat tulevat vastaanottokäynnille avoterveydenhuollon tai yksityispuolen lääkärin tekemän lähetteen pohjalta. Lastenneurologian yliääkäri arvioi saapuneen lähetteen kiireellisyyden ja hoidon tarpeen arviointi tehdään hoitotakuun sisällä.

Pyrimme edistämään asiakkaiden/potilaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia mm. erilaisten tukimuotojen avulla ja monitahoisen neuvonnan avulla. Henkilökunta noudattaa hyvinvointia edistäviä käytäntöjä ja asiakasohjausta koskevia ohjeita. Hoito pohjautuu tutkittuun tietoon ja käytössämme on Käypähoito -ohjeet. Perheitä informoidaan myös erilaisten yhdistysten toiminnasta. Sosiaalityöntekijät ja kuntoutusohjaajat ovat kiinteästi mukana potilaiden ja perheiden tukemisessa ja erilaisten etuuksien informoinnissa.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuojatasetuksen (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

Omavalvontasuunnitelma

ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset löytyvät Intran kautta Laatuportista.

YKSIKÖN KUVAUS	Potilas- ja asiakastiedot kirjataan useisiin järjestelmiin, kuten asiakas- ja potilastietojärjestelmään Lifecare sekä muihin järjestelmiin. Henkilöstö koulutetaan käyttämään näitä järjestelmiä, ja työsuhteeseen astuessaan he sitoutuvat noudattamaan organisaation ohjeita kirjaamisesta, henkilötietojen käsittelystä ja tietoturvasta. Mahdolliset tietomurrot käsitellään organisaation ohjeiden mukaisesti. Henkilökunta on allekirjoittanut sähköisen vaitiolosopimuksen. Vaitiolosopimuksen allekirjoittaminen vaaditaan myös yksiköissä olevilta opiskelijoilta.
Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot	Kathy Guss, ylihoitaja, 040 138 4890 Arja Lassila, johtava lääkäri, lastentaudit, 040 559 2747

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Omavalvontasuunnitelma

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopyynnot 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

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva 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 ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialajohtaja vastaa yhdessä johtoryhmänsä ja tulosaluevastaavien kanssa jatkuvasta riskienhallinnasta. Vuosittain toiminta- ja taloussuunnitelman laadinnan yhteydessä arvioidaan toiminnan kokonaisriskit sekä niiden hallintakeinot.

Omavalvontasuunnitelma

Lastenneurologian yksikkö tekee omalta osaltaan riskienarviointia toimintasuunnitelmien - ja kertomusten yhteydessä. Toimtakertomustren ja toimintasuunnitelmien laadinnasta ovat vastuussa ylilääkäri Jan Olme ja osastonhoitaja Leena Nähls. Toiminnan muuttuessa tehdään tarvittaessa riskien- ja vaikutusten arviointeja yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa, jotta riskit voidaan tunnistaa, vähentää ja priorisoida. Henkilökuntaa kannustetaan avoimeen, myönteiseen ja aktiiviseen asenteeseen HaiPro- ja S-Pro-raportointijärjestelmiin ja ilmoitusten tekemiseen.

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.

- 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

Omavalvontasuunnitelma

- 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

Organisaatiolla on oma laatu- ja valvontayksikkö, joka koordinoi ohjeistuksia ja niihin liittyvää koulutusta koko organisaation tasolla. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisesti toiminnan kehittämisen varmistamiseksi. Lastenneurologisessa yksikössä ulkoinen auditointi on tehty viimeksi 4/2024. SHQS-laatujohtamisen itsearviointi on tehdään vuosittain organisaation johdolta tulevien ohjeiden mukaisesti.

Henkilöstöä kannustetaan aktiivisesti raportoimaan puutteista muun muassa HaiPro-järjestelmän kautta. HaiPron käyttö on vakiintunut osa toimintaa turvallisen työympäristön edistämiseksi. Kaikki ilmoitukset käsitellään lähiesihenkilöiden toimesta, ja toimialueen johto valvoo niiden käsittelyn etenemistä. Tapaukset merkitään järjestelmässä käsitellyiksi, kun asia on saatu päätökseen.

 	
Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot	
Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Esim. Henkilökunnan	Positiivisen ja hyvän kuvan luominen yksikön toiminnasta (rekrytointi), toimivat prosessit ja niiden

Omavalvontasuunnitelma

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
-------	--

riittävyys	säännöllinen päivitys
------------	-----------------------

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin (741/2023) 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Omavalvontasuunnitelma

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

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

Omavalvontasuunnitelma

arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. Ohje ja ilmoituslomake sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: Ikäihmisten sosiaalityö

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

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

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

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

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

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

Omavalvontasuunnitelma

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

Jatkuva HaiPro-ilmoitusten seuranta ja niiden käsittely sekä läpikäynti henkilökunnassa kanssa. Henkilökunnan kannustaminen tekemään HaiProja , ei vasta kun on tapahtunut jotakin vakavaa vaan myös Läheltä piti -tapahtumissa.

Riski- /Läheltä piti -tapahtumien perusteella tehtyjen kehittämistoimien seuranta. Palautteiden läpikäynti ja niiden pohjalta toiminnan kehittäminen.

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

Omavalvontasuunnitelma

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Anna palautetta

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Jokainen vastaanotettu HaiPro- ja S-Pro-ilmoitus käsitellään aina asiaan kuuluvalla tavalla. Vakavat tapahtumat tai riskit käsitellään viipymättä omassa yksikössä ja tarvittaessa myös hyvinvointialueen johtoryhmässä. Omassa yksikössä mietitään ja sovitaan toimenpiteistä, seurannasta ja ennaltaehkäisevistä toimista vastaavien tapausten estämiseksi tulevaisuudessa, esim. prosessikuvuksen päivityksen tai uuden laatimisen avulla. Mikäli "lähellä piti" -tilanne arvioidaan riittävän vakavaksi tai se vaatii toimenpiteitä lähiesihenkilöltä tai johdolta, asia ohjataan ylemmälle tasolle jatkokäsittelyä varten.

Omavalvontasuunnitelma

Oman valvonnan raportoinnissa tarkastellaan ilmoitusten lukumäärää ja niiden johdosta toteutettuja toimenpiteitä. Tilanteesta riippuen varmistetaan, että käsittely johtaa parannettuihin toimintatapoihin jatkossa, keskittyen syyttämättömyyteen ja oppivaan kulttuuriin.

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 suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hankinnat, ostot ja sopimukset toteutetaan yhteistyössä organisaation hankintayksikön kanssa. Hankintapäällikkö, hankintayksikön henkilökunta, sopimushallinnasta vastaava sekä juristi avustavat tarvittaessa asiakirjojen laatimisessa. Sopimuksissa määritellään muun muassa laatuun, asiakasturvallisuuteen, valvontaan ja mahdollisiin poikkeamiin liittyvät ehdot.

Lastenneurologisen yksikön hankinnat ja budjettivastuu on yksikön esihenkilöillä. Ulkoiset hankinnat tapahtuvat aina esihenkilön päätöksen kautta. Yksikön budjettia seurataan säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelma

Mikäli hankinnan kohteena on esim. sähköinen laite, tarkistetaan se aina teknisen yksikön toimesta ennen käyttöön ottoa sekä rekisteröidään. Mikäli laitteen toiminnassa huomataan epäkohtia tai laite ei toimi tai siinä ilmenee jotakin muuta ongelmaa, otetaan ensimmäisenä yhteys tekniseen yksikköön. Mikäli laitteen kanssa isompia ongelmia, otetaan yhteys laitteen toimittaneeseen firmaan ja tarvittaessa tehdään reklamaatio.

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.

Omavalvontasuunnitelma

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	Yksiköiden turvallisuuden varmistaminen kattaa monia eri osa-alueita. Lastenneurologiseen yksikköön on tehty turvallisuussuunnitelma ja siihen liittyvät toimikortit erilaisia kriisitilanteita varten. Henkilökunta osallistuu koko päivän kestäviin paloturvallisuuteen liittyviin koulutuksiin 5 vuoden välein. Yksikössä pidetään vuosittain ns. turvallisuuskävely koko henkilökunnan kanssa. Lastenneurologisen yksikön hoitohenkilökunta osallistuu lastenyksikön yhteisiin elvytyskoulutuksiin ja simulaatioihin, joita pidetään vuosittain. Eri turvallisuuden osa-alueilla on omat, nimetyt vastuuhenkilöt. Koko henkilökunnan elvytyspajat alkavat syyskuussa 2026 joka kuukauden ensimmäinen keskiviikko Häiriötilanteista esihenkilöt saavat tiedot valmiusjohtoryhmältä. Toimialueen johtoryhmällä on erillinen WhatsApp-kanava nopeaan tiedonvälitykseen. Kiinteistöjen pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuustarkastukset ovat pelastusviranomaisten valvonnassa.
Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi	Satu Hautamäki, toimialajohtaja, 040 183 9093 Kathy Guss, ylihoitaja, 040 138 4890 Leena Nähls, osastonhoitaja, 040 729 0686

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	Palvelun laatua ja turvallisuutta seurataan erilaisten raportoitujen poikkeamien avulla (lukumäärien ja sisältöjen sekä asiakas- ja henkilöstöpalautteen analysointi). Seurannan tulokset dokumentoidaan itsevalvontaraporttiin. Viikoittaisissa tilannekatsauksissa
----------------	--

Omavalvontasuunnitelma

	ylivoimien kanssa käydään mahdollisia poikkeamia läpi. Tilannekatsaukset kirjataan viikottain Teamsiin.
	Riskien arviointia tehdään säännöllisesti mm. toimintasuunnitelman tai toimintakertomuksen laatimisen yhteydessä. Uusien prosessien laadinnassa mietitään myös riskienhallinnan asioita ja tarvittaessa tehdään yhteistyötä riskienhallintakoordinaattorin kanssa.

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	Omavalvonnan toteutumista seuraa Lastenklinikan johtoryhmä. Yksikkötasolla itsevalvonnasta vastaavat yksikön esihenkilöt. Lastenneurologisessa yksikössä esihenkilöitä ovat ylilääkäri Jan Olme ja osastonhoitaja Leena Nähls. Havaitut puutteet korjataan työyksiköiden esimiesten toimesta. Esimiesten tietoisuus ja osaaminen itsevalvontaa koskevissa asioissa on keskeisessä roolissa.
	Omavalvontaraportti kootaan ja julkaistaan organisaation verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa. Yksikössä omavalvonnan suunnitelma on nähtävissä mm. yksikösön omassa Teamsissä, josta se on kaikkien saatavilla.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero	30.6.2026, versio 1.0
Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä	Leena Nähls, 30.6.2026

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia