



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Krannila, Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuuhenkilö

Kirsi Lehtimäki

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

040 128 6327

Palveluyksikön nimi

Krannila

Palvelumuoto

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Osoite

Sairaskodinkatu 7, 65100 Vaasa

Puhelinnumero

0406413485 (numero 24/7)

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Koordinoiva palveluesimies, Saari Riikka, Puh. 040 530 4702

Geriatrian ylilääkäri, Råback Markus

Palveluyksikön päällikkö, Kirsi Lehtimäki, Puh. 0407750541

Palveluvastaava, Marika Havuluoto, Puh. 0407022824

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Pohjanmaan hyvinvointialue Vaihde 06 218 1111 pohjanmaanhyvinvointi.fi	
Kirjaamo, XA1 Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa kirjaamo@ovph.fi	

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Lääkäripalvelut	Suomen Terveystalo Oy
Siivous ja elintarviketoimittaja	Teese Botnia Oy Ab
Kiinteistöhuolto	Luotsi Kiinteistöpalvelut Oy
Kiinteistön omistaja	Kiinteistö Oy Pikipruukki
Vaatehuolto	Lindström Oy (henkilökunta) ja Eco-Wash (asukaspyykki)
Lääkkeiden annosjakelu	YA -apteekki ja Vaasan Minimanin apteekki
ICT-palvelut	2M-IT
Vartiointipalvelut	Securitas

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Krannila on ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö. Ympärivuorokautinen apu ja tuki tarjoavat turvallisen kodin ikäihmisille, jotka eivät selviydy entisessä kodissaan runsaidenkaan kotiin vietyjen apujen turvin.

Krannilassa asiakas on osallistuja ja toimija omien voimavarojensa mukaan, hoitaja on rinnalla kulkija, joka auttaa asiakasta hänen omia voimavarojansa tukien ja ylläpitäen. Tavoitteena on hyvä, arvokas ikääntyminen, osallisuus ja mahdollisuus asua palveluasumisen kodissa elämän loppuun saakka.

Toiminnan arvoperustana on ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja vaikuttavuus. Hoito ja hoiva tarjotaan myös voimien heiketessä tai toimintakyvyn vähetessä sekä myös elämän loppuvaiheessa turvaamalla hyvä ja inhimillinen saattohoito.

Krannilassa asuminen on yhteisasumista, jossa kannustetaan yhteisöllisyyteen. Toimintamme arvot pohjautuvat ihmiseen, jonka yksilölliset valinnat mahdollistetaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja itsenäistä toimintakykyä tukien. Haluamme osallistaa asiakkaat, omaiset ja henkilökunnan tekemään Krannilasta yhdessä asiakkaidensa näköisen kodin. Olemme avoimia ja toivotamme kaikki tervetulleiksi osaksi yhteisöä. Niin omaiset, vapaaehtoiset kuin muutkin sidosryhmät ovat tervetulleita kukin omalla panoksellaan. Teemme aktiivista yhteistyötä myös kotisairaalan, liikkuvan sairaalan sekä alueen oppilaitosten kanssa.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintaa, kuten Krannila, ohjaavat Suomessa useat keskeiset lait. Tärkeimmät säädökset ja niiden merkitys arjen toiminnalle ovat:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, ns. Vanhuspalvelulaki)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
- Terveystoimintolaki (1326/2010)
- Potilaslaki (785/1992)
- Asiakslaki (812/2000)
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Laki asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta (Itsemääräämisoikeutta koskevaa lainsäädäntöä uudistetaan. Tavoitteena on uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä niin, että asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeudesta ja sen rajoittamisesta on säädetty kattavasti. (5/26 STM)
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Ohjaa infektioiden torjuntaa, rokotuksia ja epidemiatilanteiden hallintaa.
- Laki lääkehuollosta ja lääkehoidon toteuttamista ohjaavat määräykset

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosalueilla ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosalueet tulevat vastaamaan 1.1.2028 alkaen rekisteröintiteknisesti 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.

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

Kirsi Lehtimäki, Palveluyksikön päällikkö, kirsi.lehtimaki@ovph.fi, puh. 0407750541

Marika Havuluoto, Palveluvastaava, marika.havuluoto@ovph.fi, puh. 0407022824

Oma- valvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Kirsi Lehtimäki, Palveluyksikön päällikkö, kirsi.lehtimaki@ovph.fi

YKSIKÖN KUVAAUS

Oma-
valvontasuunnitelma laaditaan asumispalveluiden keskisen alueen johtoryhmän, Krannilan yksikön päällikön ja hoitohenkilökunnan yhteistyönä. Oma-
valvonnan jatkuvaa suunnittelua käydään työpaikkakokouksissa, vastuualue tiimeissä ja asumispalveluiden johtoryhmän viikoittaisissa kokouksissa. Oma-
valvonta sisältää henkilökunnan useita eri vastuualueita, jonka kautta toimintoja kehitetään jatkuvasti.

Asiakkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja oma-
valvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön Krannilan toiminnan kehittämisessä.

Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksiensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

2.2 Oma- valvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAAUS

Palvelunjärjestäjän (Pohjanmaan hyvinvointialue) palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista oma-
valvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Oma-
valvontaohjelma on strateginen asiakirja, joka auttaa varmistamaan, että palvelumme ovat turvallisia, laadukkaita, yhdenvertaisia ja lainmukaisia. Oma-
valvontaohjelma kuvaa hyvinvointialueemme oma-
valvonnan menettelytavat, ja sen miten seuraamme toimintaamme ja miten korjaamme seurannassa havaitut puutteellisuudet. Kun tunnemme oma-
valvontaohjelman sisällön, voimme toimia yhtenäisesti ja ennakoivasti – tämä lisää luottamusta asiakkaiden, omaisten ja yhteistyökumppaneiden osalta.

Oma-
valvontaohjelma toimii ohjaavana dokumenttina suhteessa oma-
valvontasuunnitelmiin.

Krannilan oma-
valvontasuunnitelma on asiakirja, jossa kuvataan toimintamme keskeiset riskit sekä miten ja henkilöstö valvoo Krannilaan kuuluvien palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Oma-
valvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Oma-
valvontasuunnitelmassa kuvataan, miten yksikön oma-
valvonta toteutetaan käytännössä. Krannilassa henkilöstö osallistuu oma-
valvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen muun muassa vastuualueidensa kautta.

Erilaisia vastuualueita ovat muun muassa hygieniaan, turvallisuuteen, aktiivisen arjen järjestämiseen, lääkahoitoon ja kirjaamiseen liittyviä. Vastuualueista vastaavat henkilöt kokoontuvat 2-6 kertaa vuodessa työpajoihin/kokouksiin, joissa arvioidaan nykyisiä toimintoja, tuodaan esiin kehittämistarpeita ja ehdotetaan uusia toimintatapoja.

Omavalvonta on vakioaihe talon palaverissa, joissa käsitellään ja analysoidaan poikkeamia, tunnistetaan riskejä ja jaetaan toimivia käytäntöjä. Palaverista pidetään muistiot, jotka toimivat pohjana omavalvontasuunnitelman päivityksille. Krannilan kanslioissa henkilöstölle on näkyvillä palautelomake, johon he voivat kerätä asioita, joista olisi syytä keskustella talokokouksissa yhteisesti. Yhteisesti ollaan myös sovittu, että palautetta voi antaa anonyymisti nimettömällä viestillä, jonka voi sujauttaa halutessaan vaikka yksikön päällikön huoneeseen.

Asiakkaiden, omaisten ja muiden vierailijoiden on mahdollista antaa palautetta Roidu - palautejärjestelmän kautta. Roidu-palautejärjestelmään voidaan laittaa palautetta sähköisesti Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivujen ja QR-koodien kautta. QR -koodit löytyvät Krannilan esitteestä, jokaisen pienkodin ulko-oven vierestä sekä Krannilan pääoven vierestä. Palautteet annetaan anonyymisti, mutta www-sivuilla palautteen antajalla on mahdollisuus kirjoittaa palautteeseen myös yhteystietonsa, jos hän toivoo yhteydenottoa. Palautteen antajaan otetaan tällöin yhteyttä kahden viikon kuluessa. Palautteet edellyttävät käsittelyä sähköisessä Roidun järjestelmässä. Annetut palautteet käsitellään Krannilan työpaikkakokouksissa tai vastuualuekokouksissa ja tarvittaessa niihin puututaan suunnittelemalla kehittämistoimenpiteitä. Roidu-järjestelmässä palautteen käsittelykenttään merkitään, onko palautteen antajalle vastattu ja mitä kehittämistoimenpiteitä palautteen johdosta on päätetty ryhtyä tekemään.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on Krannilan asiakkaiden, läheisten sekä henkilöstön saatavilla sekä yksikössä että hyvinvointialueen www-sivuilla. Krannilasta omavalvontasuunnitelma löytyy tulostettuna paperiversiona pienkotien kanslioissa sekä 1. krs.:n ilmoitustaululla (ns. "fläppitaulu"). Henkilökunta löytää omavalvontasuunnitelman lisäksi Krannilan yhteiseltä Teams -alustalta.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo, seuraa ja arvioi toimintansa palvelujen laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen on myös varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Laatua sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tarkastellaan asiakkaan, henkilökunnan ja organisaation näkökulmasta. Palvelun laadussa huomioidaan asiakaskeskeisyys ja palveluiden oikea-aikaisuus. Asianmukainen osaaminen on perusta asiakastyön laadulle. Prosessien laatu näkyy niiden palveluketjujen sujuvuutena ja vaikuttavuus näkyy muutoksena asiakkaan terveydessä ja hyvinvoinnissa. Laatutyön avulla edistetään toimintamalleja, jotta jokainen tietää, miten eri tilanteissa tulisi toimia. Laatutyön avulla varmistetaan, että toiminnan suunnittelussa huomioidaan mahdolliset poikkeamat ja toimintaa kehitetään niiden pohjalta.

Keskeistä on myös pysähtyä arvioimaan, tehdäänkö niitä asioita, joita on tarkoitus tehdä, ja olemmeko onnistuneet työssämme. Laatujärjestelmä on tukena päivittäisessä työssä varmistuen, että palvelut tuotetaan lakien, asetusten ja määräysten mukaisesti. Krannilassa laatuvaatimusten ja laadunhallinnan toteuttamistapoja ovat muun muassa itsearviointit ja auditoinnit. Palvelunarvioinnissa käytössä olevia laadunhallinnan työkaluja ja mittareita ovat esimerkiksi Roidu-asiakaspalauteraportit, HaiPro-ilmoitukset ja RAI-mittaristo joka toimii asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (28.12.2012/980), sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301), terveydenhuoltolaki (1326/2010), ja asiakasmaksulaki (734/1992) ovat takaamassa yksikössä tarjottavien palveluiden yhdenvertaista laatua.

Asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla siitä, että Krannilassa toimitaan organisaation ohjeiden mukaisesti ja tehdään säännöllistä yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa ja turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat ovat ajantasaisia. Krannilan työntekijöiden täytyy olla koulutettuja ja työhön perehdytettyjä. Henkilöstöllä on mahdollista ylläpitää osaamistaan täydennyskoulutusten avulla. Henkilöstö on myös suorittanut potilasturvallisuuteen liittyvän verkkokoulutuksen. Yksikössä toimii turvallisuusvastaavien tiimi, joka kokoontuu säännöllisesti keskustelemaan turvallisuuteen liittyvistä asioista.

Asiakkaiden hoitoa ohjaa yksilöllinen hoito-/hyvinvointisuunnitelma, joka perustuu asiakkaan toimintakykyyn ja hoidon tarpeeseen sekä RAI-arviointiin. Asiakkaila on turvallisuuden tueksi käytössä hälytysrannekkeet, joiden avulla he voivat hälyttää apua esimerkiksi kaatumisten yhteydessä. Tämän lisäksi asiakkaiden turvallisuutta takaamaan on käytettävissä liikkeellelähtö tunnistimet.

Krannilassa pyritään mahdollisimman avoimeen turvallisuuskulttuuriin. Krannilassa puhutaan avoimesti riskeistä, virheistä ja läheltä piti -tilanteista. Turvallisuuteen liittyvät asiat nostetaan säännöllisesti esiin palaverissa, perehdytyksessä sekä arjen keskusteluissa. Krannilassa turvallisuus on tärkeämpää kuin kiire ja rutiinit. Riskeistä ja virheistä on mahdollista raportoida HaiPro -raportointijärjestelmän kautta. Raporttien perusteella pyritään keskittymään siihen, mitä tapahtui ja miten voimme jatkossa estää sen tapahtuvan uudelleen. Turvallisuuteen liittyviä asioita käsitellään yhteistyössä ja haittatapahtumailmoituksista opitaan ja kehitetään toimintoja.

Turvallisuus ei kuitenkaan ole ainoastaan Krannilan henkilöstön asia. Teemme yhteistyötä myös työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Asiakkaita kuunnellaan heidän toimintakykynsä mukaan; mikä tuntuu turvattomalta, mikä toimii hyvin? Omaisten on mahdollista antaa palautetta valitsemallaan, heille soveltuvalla tavalla.

Turvallisiin olosuhteisiin Krannilassa pyritään varmistamalla riittävä osaaminen ja

henkilöstömitoitus. Henkilöstön vastuualueet ja työnjaot ovat kuvattuna ja niitä kehitetään paremmiksi jatkuvasti. Käytössä olevien työvälineiden soveltuvuutta ja ergonomisuutta arvioidaan ja parannetaan tarvittaessa.

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

Krannila on Pohjanmaan hyvinvointialueen tulosalueen yksikkö, joka kuuluu koti- ja asumispalveluiden toimialaan. Palveluyksikön päällikkö vastaa yksikön käytännön toiminnan suunnittelusta ja toteuttamisesta hyvinvointialueen ohjeistusten mukaisesti yhdessä yksikön palveluvastaavan ja henkilöstön kanssa ja yksikössä suoraan asiakkaille tarjottavasta hoidon ja palvelun laadusta vastaavat yksikön työntekijät.

Palveluyksikön päällikkö vastaa henkilöstön osaamisen tukemisesta ja asiakkaille tarjottavan hoidon ja palvelun laadusta sekä turvallisuudesta. Palveluyksikön päällikkö vastaa toiminnasta koordinoivalle palveluesimiehelle sekä ylihoitajalle. Heidän kautta yksiköiden toiminnasta vastaavat toimiala- ja sektorijohtajat resurssijohtolle ja jälleen hyvinvointialueen johtajalle.

Laadun- ja valvonnan yksikkö vastaa Pohjanmaan hyvinvointialueen yksiköiden toiminnasta ja valvontaa toteutetaan valvontasuunnitelman mukaisesti. Laadun- ja valvonnan yksikkö tekee säännöllisiä valvontakäyntejä yksiköihin. Laadun- ja valvonnan yksikkö taasen ilmoittaa omavalvonnassa esiin tulleista puutteista ja epäkohdista aluehallintovirastoon.

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

Asiakkaiden yhdenvertaista pääsyä palveluihin ja hoitoon säättää erilaiset lait, jotka myös ohjaavat yksikössä annettavaa hoitoa ja palvelua. Näitä lakeja ovat muun muassa sosiaalihoitolaki (1301/2004), laki sosiaalihoollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012).

Asiakkaille on yhtenäiset ohjeet ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hakemisesta ja kaikkien kohdalla seurataan yhtenäistä linjaa. Ympärivuorokautiseen

palveluasumiseen haetaan erillisellä hakemuksella, joka toimitetaan hoidon suunnitteluryhmälle, minkä jälkeen aloitetaan kartoitusprosessi. Oikeaa päätöstä varten tehtävän selvityksen tukena käytetään muun muassa RAI-työkalua, joka tarjoaa objektiivisen kartoituksen hoidon tarpeesta. Tarvittaessa voidaan tehdä myös kotikäyntejä sekä käydä keskusteluita omaisten, kotihoidon ja muistineuvonnan kanssa.

Tehty selvitys toimii päätöksen perustana. Säännöllisesti kokoontuva SAS-ryhmä (Selvitä-Arvioi-Sijoita) käsittelee hakemuksen ja arvioi, saako asukas paikan asumispalveluyksiköstä. Asumispalvelupaikan myöntämiseen on laadittu kriteerit. Jonotusaika on nähtävissä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Ikäihmisten asumispalvelut). Jonotusajat iäkkäiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen 1.7. – 31.12.2025 on 2,54 kuukautta (20.5.2026).

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan hoitoa ja palvelua yksikössä ohjaa henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, joka tehdään noin kuukauden kuluessa yksikköön muuttamisesta. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan henkilökohtainen, päivittäinen hoidon ja palvelun tarve sekä kuntoutusta koskeva suunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen tukena käytetään RAI-työkalun tuloksia, asukkaan ja omaisten toiveita sekä asukkaan sairauksien hoidon vaatimuksia.

Elämäntarina on yksikössä käytössä oleva dokumentti, jonka asukas täyttää yhdessä omaisen kanssa. Elämäntarinassa käsitellään asukkaan elämään vaikuttaneita tapahtumia, mieltymyksiä sekä odotuksia ja toiveita tulevalta hoidolta ja palvelulta. Elämäntarina toimii myös hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen tukena.

Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään kahdesti vuodessa ja tarpeen mukaan useammin. Yksikön henkilöstö arvioi asiakkaiden hoidon ja palvelun tarvetta päivittäisessä hoitotyössä. Yksikön vastuulääkäri on käytettävissä puhelimen välityksellä kerran viikossa, lähikierrolla lääkäri käy noin kerran kuukaudessa. Lääkäri on tavoitettavissa 24/7 puhelimitse. Lääkärin tekemien muutosten tai määräysten perusteella myös asiakkaalle annettavaa hoitoa ja palvelua voidaan muuttaa.

Yksikössä käytettäviä asiakkaiden hoidon ja palvelun tarpeen arviointiin käytettäviä mittareita ovat muun muassa RAI-työkalu. Näistä mittareista saatujen tulosten perusteella asiakkaiden hoitoa ja palvelua arvioidaan ja muutetaan vastaamaan tarvetta. Jokaisella Krannilan asiakkaalla on nimetty vastuuhoitaja. Vastuuhoitaja vastaa muun muassa hoitopalaverin järjestämisestä, RAI-arvioinnin päivittämisestä sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisestä yhteistyössä asiakkaan ja/tai omaisten kanssa. Vastuuhoitajan tehtävät löytyvät henkilökunnalle kirjattuina ohjeina, joita velvoitetaan noudattamaan.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Hoito-/palvelusuunnitelma laaditaan noin kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta yksikköön. Sen laatii vastuuhoitaja yhteistyössä asiakkaan, sairaanhoitajan, pienkodin muiden työntekijöiden sekä omaisten kanssa. Hoitosuunnitelman toteutumista seurataan päivittäistä hoitotyötä tehdessä ja asiakkaan voinnin arviointi on aktiivinen osa päivittäistä hoitotyötä. Hoitosuunnitelmaan kirjattua tietoa arvioidaan ja tarvittaessa muutetaan asiakkaan voinnin

mukaisesti. Hoitosuunnitelma ohjaa työntekijöiden asiakkaalle tarjoamaa hoitoa ja palvelua ja sen toteutumista seurataan muun muassa potilastietojärjestelmään tehtyjen kirjausten avulla.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015). Asiakastyössä saatujen tietojen kirjaaminen on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakasasiakirjoihin kirjataan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakirjoissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä ja kirjaukset ovat tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, palveluun, kohteluun, itsemääräämisoikeuteen, hoito- ja palvelusuunnitelmaan, oikeusturvaan ja tiedon saantiin siten, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

Asiakkaille, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Anna palautetta](#). Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

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

Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/

potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Krannila sijaitsee Pohjanmaan hyvinvointialueella Vaasan keskustan tuntumassa, jossa asiakkaiden äidinkielenä on joko suomi tai ruotsi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Krannilan henkilöstön kielitaito varmistetaan rekrytointien yhteydessä. Sijaisuuksissa pääpaino on siinä, että toinen kotimainen kieli on siten hallussa, että yhteistyö asiakkaiden, muiden työntekijöiden ja omaisten kanssa järjestyy. Sijaisten osalta kielitaitoa arvioidaan aina erikseen tarpeen ja tehtävän näkökulmasta.

Kielellisten oikeuksien toteutuminen

Krannilassa varmistetaan asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutumisen noudattamalla Suomen perustuslakia, kielilakia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä. Asiakkaalla on oikeus käyttää omaa kieltään (suomi, ruotsi) ja saada palvelua sillä kielellä mahdollisuuksien mukaan.

Toimintatavat:

- asiakkaan äidinkieli on kirjattuna asiakas- ja potilastietoihin
- henkilöstön kielitaito huomioidaan rekrytoinnissa (osa kelpoisuutta)
- tarvittaessa käytetään tulkkaus- ja käännöspalveluja
- kirjalliset ohjeet ja asiakasmateriaali tarjotaan asiakkaan kielellä

Asiallinen ja yhdenvertainen hoito ja kohtelu

Krannilan toiminta perustuu yhdenvertaisuuteen, ihmisarvon kunnioittamiseen ja asiakkaan oikeuksien toteutumiseen. Kaikki asiakkaat saavat palvelua ilman syrjintää, riippumatta iästä, toimintakyvystä, taustasta, vakaumuksesta tai muista henkilökohtaisista ominaisuuksista.

Toimintatavat:

- Henkilöstön perehdyttämisessä perehdyttäjä kertoo Krannilan arvoista
- Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa on henkilökunnalle kirjallinen ohje yhdenvertaisesta

kohtelusta (Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtaaminen ja kohtelu)

- Asiakaspalautetta kerätään ja käsitellään säännöllisesti (THL:n kerro palvelustasi -tutkimus, tehty keväällä 2026)

- Epäasiallinen kohtelu käsitellään viipymättä ja avoimesti

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan:

- * tilanne keskeytetään välittömästi
- * tehdään haittatapahtumailmoitus (HaiPro tms.)
- * esihenkilö selvittää tilanteen ja ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin
- * tarvittaessa tehdään ilmoitus valvontaviranomaiselle
- * asiakkaalle ja omaisille kerrotaan tapahtuneesta ja jatkotoimista

Henkilöstön osaaminen epäasiallisen kohtelun tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa

Henkilöstö perehdytetään toimintatapoihin, joilla epäasiallinen kohtelu tunnistetaan ja siihen puututaan. Hyvinvointialueen intrasta löytyy kirjallinen ohjeistus, joka sisältää menettelytavat epäasiallisen kohtelun havaitsemiseen, ilmoittamiseen ja käsittelyyn. (Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtaaminen ja kohtelu)

Toimintatavat:

- Perehdytyksessä käydään läpi ilmoitusvelvollisuus ja puuttumisen mallit
- Henkilöstölle pyritään järjestämään koulutusta (eettinen toiminta, vuorovaikutus: Osana kinestetikkakoulutusta)
- Käytössä on selkeä raportointijärjestelmä (HaiPro)
- Henkilöstöä tuetaan puuttumaan tilanteisiin matalalla kynnyksellä

Itsemääräämisoikeuden ja tiedonsaantioikeuden toteutuminen

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on keskeinen osa Krannilan toimintaa. Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja saada ymmärrettävää tietoa hoitoonsa ja palveluihinsa liittyvistä asioista.

Toimintatavat:

- Itsemääräämisoikeus huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa
- Asiakkaalle annetaan selkeää ja ymmärrettävää tietoa päätöksenteon tueksi (ohjeet hyvinvointialueen aineistopankissa: IMO ja rajoittamiset)
- Asiakkaan mielipidettä kysytään kaikissa arjen tilanteissa
- Rajoitustoimenpiteitä ei käytetä, ellei laki sitä nimenomaisesti salli (ohjeet aineistopankissa: Rajoittavat toimenpiteet, Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, Rajoittavien toimenpiteiden käytön ennaltaehkäisy ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa)
- Henkilöstölle esitetään koulutustarpeena koulutustarjonta kartoituksessa (1x vuodessa) koulutusta tuetusta päätöksenteosta ja muistisairaiden kohtaamisesta. Nämä sisältyvät osittain myös kinestetiikkakoulutukseen.

Epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen käsittely asiakkaan ja omaisten kanssa

Asiakkaalle kerrotaan tapahtuneesta avoimesti ja viivytyksettä. Asiakkaan suostumuksella tilanteesta keskustellaan myös omaisten tai läheisten kanssa.

Keskustelussa käydään läpi:

- * Mitä tapahtui
- * Miksi tapahtui
- * Mitä seurauksia oli
- * Mitä korjaavia toimenpiteitä tehdään
- * Miten vastaavat tilanteet ehkäistään jatkossa
- * Tapahtuma kirjataan HaiPro -ohjelmaan ja käsitellään tapauksen vaatimalla tavalla.

Asiakkaan informointi oikeusturvakeinoista

Asiakkaan oikeusturvakeinot:

- Muistutus toimintayksikölle
- Kantelu aluehallintovirastolle tai Valviralle
- Sosiaali- tai potilasasiamiehen palvelut
- Edunvalvontaan liittyvät oikeudet

Tiedot annetaan kirjallisesti, suullisesti ja tarvittaessa selkokielellä.

Henkilöstön tietoisuus edunvalvontamenettelyistä

Toimintatavat:

- Mikäli päädytään siihen, että asiakkaan olisi tarpeellista saada yleinen edunvalvoja, ollaan tästä yhteydessä hoitavaan lääkäriin, joka tekee lausunnon digi- ja väestötietovirastolle. Mikäli edunvaltuutusta ei edellä haittatapahtuma tai huoli asiakkaan oikeusturvasta, vaan se tehdään yhteistyössä omaisten kanssa, voivat omaiset itse hakea edunvalvontaa asiakkaalle ja tällöin henkilöstö ohjaa omaiset digi- ja väestötietoviraston sivuille ja laittavat lausuntopyynnön hoitavalle lääkärille.
- Edunvalvojan kanssa toimitaan sovittujen käytäntöjen mukaisesti asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti
- Asiakkaan itsemääräämisoikeus säilyy kaikissa muissa kuin edunvalvojan toimivaltaan kuuluvissa asioissa

Asiakkaiden käteisvarojen ja omaisuuden säilytys, käsittely ja seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueella ei ole kirjallista ohjeistusta asiakkaiden varojen ja omaisuuden käsittelystä. Tavoitteena on Krannilassa kuitenkin turvallinen, läpinäkyvä ja luotettava toimintatapa.

Toimintatavat:

- Käteisvarat säilytetään lukollisessa tilassa
- Jokaiselle asiakkaalle pidetään omaa kirjanpitoa
- Kaikki nostot ja talletukset kirjataan työntekijän allekirjoituksella

- Omaisille luovutettu omaisuus kirjataan LC -potilastietojärjestelmään
- Asiakas tai omainen voi pyytää saldon milloin tahansa. Asiakkaan varoja pidetään säilössä vain muutamia euroja ja pyritään siihen, ettei käteisvaroja tarvita lainkaan.
- Henkilöstö ei käytä asiakkaan varoja ilman asiakkaan tai edunvalvojan lupaa
- Muita arvoesineitä kuntien sormukset, kellot ei säilytetä erillisissä paikoissa. Arvoesineet ovat asiakkaan/ omaisten omalla vastuulla. Asiakasta / omaisia informoidaan yksikön luonteesta, joissa arvoesineiden pitäminen saattaa olla riski.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja sen vahvistaminen

Krannilan toiminta perustuu asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Asiakkaalla on oikeus päättää omista asioistaan, osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja saada ymmärrettävää tietoa valintojensa tueksi.

Konkreettiset toimintatavat itsemääräämisoikeuden tukemiseksi:
asiakkaan mielipide ja toiveet selvitetään ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan

- Asiakkaalle annetaan selkeää, ymmärrettävää ja ajantasaista tietoa päätöksenteon tueksi
- Asiakasta tuetaan tekemään valintoja arjen tilanteissa (esim. ruokailu, pukeutuminen, päivärytmi)
- Käytetään tuettua päätöksentekoa ja vaihtoehtojen havainnollistamista
- Asiakkaan yksityisyyttä ja henkilökohtaista tilaa kunnioitetaan kaikissa tilanteissa
- Rajoitustoimenpiteitä vältetään ja käytetään vain lain sallimissa poikkeustilanteissa
- Omaisista ja läheisistä kuullaan asiakkaan suostumuksella
- Henkilöstö saa koulutusta vuorovaikutuksesta, muistisairaiden kohtaamisesta ja itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta (Kinestetikka)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja menettelytavat

Krannilassa noudatetaan sosiaalihuoltolakia, potilaslakia ja erityislainsäädäntöä. Rajoitustoimenpiteitä käytetään vain, jos:

- Asiakkaan tai muiden turvallisuus on välittömästi uhattuna
- Kaikki lievemmat keinot on ensin arvioitu ja todettu riittämättömiksi

- Toimenpide perustuu lakiin ja on välttämätön ja oikeasuhtainen
- Toimenpiteestä tehdään asianmukainen päätös ja kirjaus

Mahdolliset rajoitustoimenpiteet yksikössä:

- Fyysisen liikkumisen rajoittaminen (esim. turvavyö, sängyn laidat) vain lääkärin päätöksellä
- Tilapäinen valvonnan lisääminen
- Lääkinnälliset rajoitukset (esim. rauhoittava lääkitys akuutissa vaaratilanteessa lääkärin määräyksellä)
- Esineiden tai aineiden pois ottaminen, jos ne aiheuttavat välitöntä vaaraa

Rajoitustoimenpiteiden menettelytavat:

- * arvioidaan tilanteen kiireellisyys ja turvallisuus
- * käytetään aina lievintä mahdollista keinoa
- * toimenpiteestä vastaa siihen koulutettu henkilöstö
- * toimenpiteestä tehdään kirjallinen päätös ja kirjaus LC -potilastietojärjestelmään
- * asiakkaalle ja omaisille kerrotaan toimenpiteen syy ja kesto
- * toimenpiteen vaikutuksia seurataan jatkuvasti
- * toimenpide lopetetaan heti, kun sen peruste poistuu

Rajoitustoimenpiteisiin liittyvät ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta (IMO ja rajoittamiset).

Ohjeistukseen on liitetty linkki oppassen: "Miten turvaan tahtoni toteutumisen? Opas oikeudelliseen ennakointiin (2/2021)"

Kirjalliset ohjeet sisältävät:

- * rajoitustoimenpiteiden käytön periaatteet
- * lainmukaiset edellytykset ja päätöksentekomenettely
- * henkilöstön vastuut ja roolit (vain koulutettu henkilöstö saa toteuttaa rajoitustoimenpiteitä)
- * kirjaamis- ja raportointikäytännöt
- * asiakkaan ja omaisten informointi

* rajoitustoimenpiteiden jälkiselvittely ja arviointi

Ohjeistus on osa yksikön omavalvontaa ja se käydään läpi henkilöstön perehdytyksessä sekä säännöllisesti koulutuksissa/kokouksissa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisiin yksiköihin on laadittu Itsemääräämisoikeuden vahvistamisen suunnitelma, joka sisältää asiakkaan osallistumisen vahvistamisen periaatteet sekä tuetun päätöksenteon toimintamallit (Ohje: Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa)

Tavoitteena on ettei rajoitustoimenpiteitä tarvitsisi käyttää. Rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää vain viimesijaisena vaihtoehtona, kun kaikki muut lievemmat keinot on käytetty.

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/hoidoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut palvelua/hoidoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 §). Terveiden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaali- tai potilasasiavastaavalta. Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella, täyttämällä tulostettavan lomakkeen tai kirjoittamalla vapaamuotoisen tekstin, jossa ilmenee kaikki muistutuslomakkeessa kysyttävät asiat. Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

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

Kantelu

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §). Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta: [Kantelun tekeminen Lupa- ja valvontavirastolle](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#). Lisätietoa: Asiakas- ja

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella käsitellään sosiaalihuollon muistutuksia ja kanteluita asianhallintajärjestelmä Dynastyssa. Tämän lisäksi kuvataan eri tahojen välistä vastuunjako. Vastuunjako perustuu sosiaalihuollon päätösdelegointitaulukkoon. Hyvinvointialueen intrasta löytyy muistutusten ja kanteluiden käsittelyiden ohjeistus (Ohjeistus sosiaalihuollon muistutusten ja kanteluiden käsittelystä 12/23)

Muistutusten asianmukainen käsittely varmistetaan:

- Noudattamalla Pohjanmaan hyvinvointialueen kirjallista muistutusprosessia
- Dokumentoimalla kaikki muistutukset ja vastaukset (Dynasty)
- Varmistamalla, että käsittelyyn osallistuvat vain siihen nimetyt henkilöt
- Seuraamalla käsittelyaikoja ja toimenpiteiden toteutumista

Kateluiden asianmukainen käsittely varmistetaan:

- Nimeämällä vastuuhenkilö selvitysten laadinnasta
- Varmistamalla, että selvitykset perustuvat tosiasioihin ja asiakirjoihin
- Ohjeistamalla henkilöstö toimittamaan tarvittavat tiedot viivytyksettä
- Käsittelemällä viranomaispäätökset johdon ja henkilöstön kanssa

Kaikki muistutuksissa ja kanteluissa esiin tulleet epäkohdat analysoidaan. Arvioinnissa tarkastellaan, mikä on johtanut tilanteeseen ja miten vastaavat tilanteet voidaan jatkossa estää. Tarvittaessa päivitetään yksikön toimintatapoja, ohjeistuksia, riskienhallintaa ja henkilöstön koulutusta. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan viivytyksettä, ja niiden toteutumista seurataan.

Potilasvahinkoilmoitusten asianmukainen käsittely varmistetaan:

- Noudattamalla Pohjanmaan hyvinvointialueen potilasvahinkoilmoitusten käsittelyprosessia (Pohjanmaan hyvinvointialueen laadunhallinnan, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 12/22)

- Toimittamalla kaikki asiakirjat Potilasvakuutuskeskukselle viivytyksettä
- Varmistamalla, että selvitykset perustuvat potilasasiakirjoihin ja tosiasioihin
- Tiedottamalla henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja dokumentoinnista

Muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoilmoituksista saadut palautteet käsitellään Krannilan vastuuhenkilöide ja henkilöstön kanssa yhteistyössä. Käsittely toteutetaan oppimisen ja toiminnan kehittämisen näkökulmasta, ei syyllistäen.

Tarvittaessa järjestetään tiimipalavereita, lisäkoulutusta tai toimintaprosessien uudistamista. Henkilöstölle tiedotetaan selkeästi tehdyistä muutoksista, niiden perusteista ja vaikutuksista arjen työhön. Yksikössä pidetään seurantaa, että sovitut muutokset toteutuvat ja että ne parantavat toiminnan laatua ja asiakasturvallisuutta.

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

Marketta Koskela, iäkkäiden asumispalveluiden päällikkö, 050 438 5989,

marketta.koskela@ovph.fi

Markus Råback, geriatrian ylilääkäri, markus.raback@ovph.fi

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Marketta Koskela, iäkkäiden asumispalveluiden päällikkö, 050 438 5989,

marketta.koskela@ovph.fi

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–13.00

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#).

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa sosiaalivastaavan ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät myös pääoven vieressä olevasta "fläppitaulusta".

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

Krannilassa edistetään asiakkaiden osallisuutta kaikessa toiminnassa. Osallisuus tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeensa, hoitoonsa ja palveluihinsa sekä yksikön toiminnan kehittämiseen.

Osallisuutta vahvistetaan seuraavin keinoin:

Hoidon ja palvelun suunnittelu yhdessä asiakkaan kanssa:

Asiakkaan toiveet, voimavarat ja tavoitteet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa.

Säännölliset asiakas- ja omaiskeskustelut:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Asiakkaan tilannetta ja toiveita arvioidaan vähintään puolivuositain, ja omaiset voivat osallistua asiakkaan niin halutessa.

Arjen päätöksiin osallistuminen:

Asiakkaat voivat vaikuttaa esimerkiksi ruokailuun, päivätoimintaan, harrastuksiin ja yhteisiin tilaisuuksiin.

Asiakaspalautteen kerääminen:

Palautetta kerätään jatkuvasti suullisesti ja palautelomakkeilla (THL: Kerro palvelustasi). Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa ja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Esteetön mahdollisuus antaa palautetta ja tehdä muistutuksia:

Asiakkaalle kerrotaan selkeästi, miten hän voi antaa palautetta tai tehdä muistutuksen ilman pelkoa kielteisistä seurauksista. Pienkotien ulko-ovien vierestä löytyy UpCode ohjeistus palautteen antamiseen, samoin Krannilan pääoven vierestä.

Krannila tekee yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa asiakkaiden hyvinvoinnin ja osallisuuden vahvistamiseksi. Krannilan yhteistyökumppaneiden kanssa tiiviissä yhteistyössä toimii kulttuurivastaavat. Yhteistyö sisältää esimerkiksi:

Järjestöjen ja yhdistysten vierailuja ja toimintaa:

Esimerkiksi seurakunta, vapaaehtoisjärjestöt ja oppilaitokset järjestävät ryhmätoimintaa, keskustelutuokioita tai virkistystoimintaa.

Vapaaehtoistoiminta:

Krannila mahdollistaa vapaaehtoisten osallistumisen esimerkiksi ulkoiluun, seurusteluun ja harrastustoimintaan asiakkaiden kanssa.

Yhteistyö paikallisten kulttuuri- ja liikuntatoimijoiden kanssa:

Krannilan kanssa voi tehdä yhteistyötä esimerkiksi kulttuuritoimijat, liikuntaseurat tai taideyhdistykset asiakkaiden hyvinvoinnin tukemiseksi.

Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa tavoitteena on, lisätä asiakkaiden hyvinvointia, vahvistaa osallisuutta ja tuoda yksikköön monipuolista toimintaa ja asiantuntemusta.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalaute

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palautteen kerääminen asiakkailta, omaisilta, henkilöstöltä ja opiskelijoilta

Krannilassa kerätään palautetta säännöllisesti ja mahdollisuus palautteen antoon voi olla palautteen antajan valitsema tapa. Asiakkaiden, omaisten, henkilöstön ja opiskelijoiden näkemykset huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

Asiakkailta ja omaisilta kerättävä palaute:

- * Säännölliset asiakas- ja omaiskyselyt (THL kerro palvelustasi).
- * Päivittäinen suullinen palaute, joka kirjataan tarvittaessa LC -potilastietojärjestelmään.
- * Mobiilikanavan kautta (UpCode)
- * Palautetta on mahdollista antaa myös nimettömästi.

Henkilöstöltä kerättävä palaute:

- * Talopalaverit ja vastuualuetiimien kokoontumiset, joissa henkilöstö voi tuoda esiin havaintoja ja kehittämistarpeita.
- * Henkilöstökyselyt (esim. työhyvinvointi)

*Kehityskeskustelut (ryhmä tai yksilö)

Opiskelijoilta kerättävä palaute:

* Harjoittelun ohjauskeskustelut.

*NPS-mittarin ja opiskelijapalautekyselyn (CLES)

Palautteet käsitteä Krannilan vastuuhenkilöt yhdessä henkilöstön kanssa. Kaikki saadut palautteet käsitellään järjestelmällisesti ja läpinäkyvästi.

Palautteet käsitellään henkilöstön kanssa tiimeissä tai tarvittaessa yksittäisen työntekijän kanssa. Palautteen käsittelyssä arvioidaan:

* Palautteen sisältö

* Mahdolliset riskit

* Tarvittavat korjaavat toimenpiteet

Kiireelliset palautteet käsitellään välittömästi. Palautteiden käsittelyssä korostetaan oppimista ja toiminnan kehittämistä, ei syyllistämistä. Tarvittaessa palautteet viedään johdon käsittelyyn tai hyvinvointialueen vastuuhenkilöille.

Palautteen seuranta, arviointi ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta seurataan ja arvioidaan osana yksikön jatkuvaa laadunhallintaa.

* Palautteet analysoidaan teemoittain (esim. turvallisuus, kohtelu, palvelun sujuvuus, ympäristö).

* Palautteista tunnistetaan toistuvat ilmiöt, riskit ja kehittämiskohteet.

Palautteen perusteella voidaan:

* päivittää toimintatapoja

* tarkentaa ohjeistuksia

* kehittää henkilöstön osaamista

* muuttaa työprosesseja

Toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia seurataan ja arvioidaan.

3.5 Henkilöstö

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilan henkilöstön määrä ja rakenne

Krannilassa henkilöstöresurssit mitoitetaan vastaamaan asiakkaiden palvelutarvetta, toimintakykyä ja hoidon vaativuutta. Henkilöstön määrä ja rakenne perustuvat seuraaviin säädöksiin:

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)

– edellyttää, että henkilöstömitoitus on riittävä turvaamaan laadukkaat ja turvalliset palvelut.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

– velvoittaa järjestämään palvelut siten, että asiakkaan ihmisarvo, itsemääräämisoikeus ja turvallisuus toteutuvat.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

– määrittää ammattihenkilöiden pätevyyden ja osaamisvaatimukset.

Potilaslaki (785/1992)

– edellyttää, että (potilaan) hoito on laadukasta ja asianmukaisesti toteutettua.

Krannilan henkilöstörakenne koostuu seuraavista ammattiryhmistä:

Sairaanhoitajat 4 (laillistetut)

– vastaavat lääkehoidosta, hoidon suunnittelusta ja arvioinnista sekä akuutista hoitotyöstä.

Lähihoitajat 36 (sosiaalihuollon ammattihenkilöt)

- vastaavat asiakkaiden päivittäisestä hoivasta, perushoidosta ja toimintakyvyn tukemisesta.

Hoitotyön opiskelija 1, oppisopimus

- toimii ohjatusti ja tehtävät määräytyvät osaamistason mukaan.

Palveluyksikön päällikkö

- vastaa yksikön toiminnan johtamisesta, henkilöstöresursseista ja omavalvonnasta.

Palveluvastaava

- vastaa hoitotyön sisällöstä, lääkehoidosta, toiminnan kehittämisestä ja omavalvonnasta.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään säännöllisellä koulutuksella, perehdytyksellä ja lääkehoidon osaamisen varmistamisella (STM:n Turvallinen lääkehoito -opas).

Henkilöstö mitoitetaan siten, että asiakkaiden hoito ja turvallisuus voidaan varmistaa kaikkina vuorokaudenaikoina. Henkilöstömäärä perustuu:

- * asiakkaiden toimintakykyyn

- * hoidon ja valvonnan tarpeeseen

- * yksikön rakenteeseen ja tiloihin

- * yöaikaisen hoidon ja turvallisuuden vaatimuksiin

* lainsäädännön velvoitteisiin. Vuoden 2025 alusta alkaen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6. Tämä tarkoittaa esimerkiksi 10 asukasta kohden vähintään kuutta hoitajaa. Mitoituksessa huomioidaan vain välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö. Krannilassa se tarkoittaa sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Minimimitoitus (0,6) ei ole tavoite, vaan Krannilassa henkilöstömäärän on aina vastattava asukkaiden todellista palveluntarvetta. Jos asukkaiden toimintakyky on hyvin heikko, henkilöstömitoituksen on oltava tätä korkeampi ja tällaisen tilanteen vaatiessa mahdollisuuksista lisäresurssiin sovitaan yhdessä koordinoivan palveluesimiehen sekä resurssinhallintayksikön kanssa.

Henkilöstö eri työvuoroissa pienkodeittain:

Aamuvuoro (klo 7-15):

Suurin henkilöstöresurssi, koska asiakkaiden avuntarve on aamuisin suurimmillaan. Tyypillisesti useampi lähihoitaja (3-4) ja yksi sairaanhoitaja.

Iltavuoro (klo 13-21):

Henkilöstömäärä mitoitetaan iltapäivän ja illan hoidon tarpeen mukaan (2-3). Iltavuoroisin Krannilassa on lähihoitajia.

Yövuoro (klo 21-7): Yöaikaan kerroksissa on vähintään yksi hoitaja paikalla. Yövuoron henkilöstö

varmistaa asiakkaiden turvallisuuden, lääkehoidon ja valvonnan.

Sairaanhoitaja on tavoitettavissa myös virka-ajan ulkopuolella Lisa -liikkuvassa sairaalassa, kotisairaalassa tai tarvittaessa Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikkaa konsultoimalla.

Viikonloput ja pyhäpäivät:

Henkilöstömäärä Krannilassa samanlainen kuin arkivuoroissa. Sairaanhoitaja on paikalla pidempien pyhien aikaan niin, että maksimissaan kaksi vuorokautta voidaan toimia ilman oman sairaanhoitajan läsnäoloa.

Henkilöstömitoitus varmistetaan huolellisella työvuorosuunnittelulla ja sitä tarkastellaan päivittäin.

Muutoksiin asiakkaiden toimintakyvyssä reagoidaan siirtämällä henkilökuntaa pienkodista toiseen tai joissain tapauksissa muuttamalla työvuorojärjestelyjä.

Thl seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista kaksi kertaa vuodessa.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Krannilassa noudatetaan rekrytoinnissa läpinäkyviä ja yhdenvertaisia menettelytapoja. Rekrytoinnin tavoitteena on varmistaa, että yksikössä työskentelee riittävä määrä osaavaa, koulutettua ja tehtäviinsä soveltuvaa henkilöstöä.

Rekrytinnissa huomioidaan:

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015): edellyttää, että sosiaalihuollon ammattihenkilöt ovat laillistettuja tai nimikesuojattuja.

Terveystenhuollon ammattihenkilölaki (559/1994): määrittää terveydenhuollon ammattihenkilöiden pätevyyden.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014): velvoittaa palveluntuottajaa huolehtimaan henkilöstön riittävydestä ja osaamisesta.

Rekrytinnissa arvioidaan hakijan:

- koulutus ja laillistus
- työkokemus
- soveltuvuus ikääntyneiden hoitotyöhön
- vuorovaikutustaidot
- kielitaito
- valmius toimia Krannilan arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti

Rekrytointi tehdään yhteistyössä resurssinhallintayksikön ja yksikön päällikön kanssa sekä tarvittaessa hyödynnetään henkilöstöhallinnon tukea.

Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään täydentämään vakituista henkilöstöä esimerkiksi vuosilomien, sairauspoissaolojen ja äkillisten poissaolojen aikana. Sijaiset voivat olla resurssinhallintayksikön (RESU5) vakituista henkilöstöä (varahenkilöstö) tai hyvinvointialueen yhteisiä sijaisia (SoTender)

Sijaisten hankinta virka-aikana, virka-ajan ulkopuolella ja äkillisissä poissaoloissa

Virka-aikana:

- * Sijaiset hankkii yksikön päällikkö tai palveluvastaava
- * Käytetään ensisijaisesti varahenkilöstöä tai hyvinvointialueen sijaishallintaa (SoTender).

Virka-ajan ulkopuolella:

- * Vuorossa oleva henkilökunta ilmoittaa äkillisistä poissaoloista Krannilan oman viestintäkanavan kautta. (WA -ryhmä)

Mikäli sijaista ei saada, työvuoroja järjestellään uudelleen siten, että asiakasturvallisuus ei vaarannu (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 46 §).

Ammattioikeuksien tarkistaminen (JulkiSuosikki / Terhikki)

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista.

- * Tarkistus tehdään Valviran JulkiSuosikki- tai Terhikki-rekisteristä.
- * Tarkistuksen tekee yksikön päällikkö, resurssinhallintayksikkö ja/tai henkilöstöhallinto.
- * Tarkistuksesta tehdään kirjallinen merkintä henkilöstöhallinnon järjestelmään (Alma, ilmoitus työsuhteesta sekä työntekijän työsopimukseen. Ammattioikeudet tarkistetaan myös määräaikaikaisilta työntekijöiltä.

Koulutuksen, osaamisen, ammattitaidon ja kielitaidon varmistaminen

Resurssinhallintayksikkö, yksikön päällikkö sekä henkilöstöhallinto varmistavat, että henkilöstöllä on:

tehtävään soveltuva koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito, ajantasainen lääkehoidon osaaminen (STM:n Turvallinen lääkehoito -opas), riittävä suomen ja ruotsin kielen taito.

Krannilassa työskentelevältä henkilöstöltä vaaditaan kielitaitoa, jossa työskentely on toimivaa, sujuvaa, turvallista ja laadukasta. Henkilöstön kielitaito täytyy olla tasolla, jolla he voivat kommunikoida asiakkaiden, omaisten ja kollegoiden kanssa sekä ymmärtää kirjalliset ohjeet ja lääkehoidon dokumentit.

Kielitaito arvioidaan rekrytointivaiheessa ja tarvittaessa testataan.

Yksikön päällikkö ja palveluvastaava arvioivat työntekijän soveltuvuuden ja osaamisen seuraavien perusteella:

- * koulutus ja laillistus
- * työkokemus ikääntyneiden hoitotyöstä
- * lääkehoidon osaaminen (Läkehoidon osaamisen varmistaminen -tentti)
- * perehdytyksen onnistuminen
- * työskentelytapa ja vuorovaikutustaidot
- * Työterveyshuolto varmistaa: tartuntatautilain (1227/2016, 48 §) mukainen rokotussuoja

Opiskelijoiden oikeus toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä varmistetaan:

- * oppilaitoksen todistuksella opiskeluoikeudesta
- * opintojen etenemisen varmistamisella
- * kirjallisella sopimuksella harjoittelusta tai sijaisuudesta

Opiskelijoiden johto, ohjaus ja valvonta toteutetaan seuraavasti:

- * jokaiselle opiskelijalle nimetään ohjaaja
- * opiskelija ei työskentele yksin tehtävissä, jotka edellyttävät laillistettua ammattioikeutta
- * lääkehoitoa opiskelija toteuttaa vain ohjatusti ja osaamisensa mukaisesti

Ulkomaalaisten työntekijöiden työnteko-oikeus varmistetaan ennen työsuhteen alkamista.

* Tarkistus tehdään yhteistyössä resurssinhallintayksikön kanssa työntekijän esittämistä asiakirjoista.

* Tarkistuksen tekee resurssinhallintayksikkö ja/tai yksikön päällikkö

Tarkistuksesta tehdään kirjallinen merkintä SoTender sijaishallintajärjestelmään ja yksikön päällikön ylläpitämään taulukkoon. Työnteko-oikeuden voimassaoloa seurataan säännöllisesti.

Tarkistukset perustuvat Ulkomaalaislakiin (301/2004).

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

YKSIKÖN KUVAUS

Rikostaustan selvittäminen ja henkilöstön luotettavuuden varmistaminen iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä (Valvontalaki 741/2023, 28 §)

Valvontalain mukaan työnantaja voi edellyttää rikosrekisteriotteen esittämistä henkilöltä, joka työskentelee iäkkäiden, vammaisten tai muutoin erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden parissa, jos työtehtävät sisältävät olennaista ja säännöllistä työskentelyä asiakkaiden henkilökohtaisessa tilassa tai hoidossa.

Krannilan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tämä tarkoittaa käytännössä hoitohenkilökuntaa, opiskelijoita ja sijaisia.

Toimintaohje /-periaate:

Työnantaja on velvoitettu tarkistamaan vanhusten kanssa työskentelevien henkilöiden rikostaustan (alkaen 1.1.2025). Hakuilmoituksessa on maininta siitä, että tehtävään otettavan

henkilön on esitettävä nähtäväksi rikosrekisteriote. Säännöksen tarkoituksena vanhusten ja vammaisten työskentelyn on edistää iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden henkilökohtaista turvallisuutta ja suojata heidän henkilökohtaista koskemattomuuttaan

Laki ei koske työsuhteita, jotka yhden vuoden aikana kestävät yhteensä enintään kolme kuukautta. Vuodella ei tässä yhteydessä tarkoiteta kalenterivuotta, vaan aika lasketaan siitä, kun ensimmäinen palvelussuhde alkoi.

Ote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi ja otetta ei saa kopioida.

Työntekijä toimii näin:

- Tilaa itse rikosrekisteriotteen oikeusrekisterikeskukselta
- Esittää sen esihenkilölle.

Esihenkilö toimii näin:

- Pyytää työntekijältä otteen rikosrekisteristä.
- Rekisteröi tämä sitten Rikostausta tarkistaminen -lomakkeelle, joka löytyy osoitteesta: Intra → Palvelessuhteni → FAQ ja HR-help → Lomakkeet → Palvelussuhde → Rikostausta tarkistaminen
- Lomakkeelle merkitään, että ote on esitetty ja otteen tunnistenumeron (numero ja päivämäärä). Lomake säästetään yksikössä. Työsuhdeilmoituksessa merkitään, että todistus on esitetty.
- Otteen tarkastamisesta tulee merkintä työntekijän työsopimukseen.

Rikosrekisteriotteen tarkistaminen on osa asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Rikosrekisteriotteen tarkistamisesta vastaa yksikön päällikkö tai resurssinhallintayksikön vastaava.

Ote tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista tai ennen kuin työntekijä aloittaa tehtävässä. Ote ei tallennu työnantajalle, eikä siitä oteta kopiota (lain kielto).

Henkilön soveltuvuuden ja luotettavuuden arviointi rekrytoinnissa

Soveltuvuuden arvioinnin osa-alueet:

- Taustojen selvittäminen: työhistoria, suositukset ja mahdolliset aiemmat työnantajapalautteet
- Rikosrekisteriotteen tarkistus

Osaamisen arviointi:

- Koulutus ja laillistus (Terhikki/JulkiSuosikki)
- Työkokemus ikääntyneiden hoitotyöstä
- Lääkehoidon osaaminen
- Kielitaito

- Kyky toimia muistisairaiden asiakkaiden kanssa

Luotettavuuden arviointi:

- Vuorovaikutustaidot
- Ammatillinen käytös
- Kyky noudattaa ohjeita ja turvallisuusmääräyksiä
- Motivaatio ja sitoutuminen hoitotyöhön
- Kyky toimia eettisesti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen

Tartuntatautilain (1227/2016, 48 §) mukainen rokotussuoja (Työterveyshuolto)

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa huolehditaan siitä, että kaikki eri ammattiryhmät ja niiden sijaiset saavat tehtäviinsä mahdollisimman kattavan ja suunnitelmallisen perehdytyksen. Perehdytys perustuu seuraaviin säädöksiin:

Työturvallisuuslaki (738/2002): työnantajan velvollisuus perehdyttää työntekijä työhön ja työolosuhteisiin.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014): edellyttää, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen ja perehdytys.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja Terveystieteiden ammattihenkilöistä (559/1994): velvoittavat varmistamaan ammattihenkilöiden osaamisen ja turvallisen toiminnan.

Perehdytysohjelma

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasta, Laatuportista löytyy etusivulta "Tapahtumat ja tehtävät" -valikon alta yleisperehdytysmateriaali.

Krannilan Teams -kanavalla on käytössä Perehdytys -kansio, joka sisältää erilaisia toiminnan kannalta tärkeitä toimintatapoja ja -ohjeistuksia. Tärkeimpänä työkaluna käytetään perehdytyskorttia, jonka avulla tulee perehdytettävän ja perehtyjän välillä käytyä läpi monia osa-alueita.

- * yksikön toiminta, arvot ja toimintaperiaatteet (sisältyy vastuuhoitaja toimintamalliin)
- * asiakkaiden hoito- ja palveluprosessit
- * lääkehoidon perehdytys ja osaamisen varmistaminen
- * asiakasturvallisuus
- * riskienhallinta ja vaaratapahtumien raportointi
- * tietosuoja ja tietoturva
- * kirjaaminen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin
- * ergonomia ja työturvallisuus (Laitepassi)
- * yksikön käytännöt (esim. avainturvallisuus, kulunvalvonta)

Perehdytysohjelma on sama kaikille, mutta sen sisältöä painotetaan ammattiryhmän mukaan (sairaanhoitajat, lähihoitajat, opiskelijat).

Perehdytyksen vastuuhenkilöt

Yksikön päällikkö ja palveluvastaava vastaavat perehdytyksen kokonaisuudesta ja sen toteutumisesta sekä käytänteiden arvoinnista ja kehittämisestä. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka voi olla sairaanhoitaja, kokenut lähihoitaja. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa palveluvastaava yhdessä sairaanhoitajien kanssa.

Perehdytyksen dokumentointi ja arviointi

Perehdytyksen eteneminen dokumentoidaan perehdytyslomakkeelle ja osittain Laatuportin sähköiseen järjestelmään. Perehdytyksen päätyttyä työntekijä ja perehdyttäjä allekirjoittavat perehdytyksen toteutuneeksi. Yksikön päällikkö ja palveluvastaava henkilöstön kanssa yhteistyössä arvioivat perehdytyksen riittävyyden ja tekevät tarvittaessa lisäohjaussuunnitelman. Perehdytyksestä toivotaan palautetta, jota hyödynnetään perehdytyksen kehittämisessä.

Eri ammattiryhmien perehdytys

Sairaanhoitajat:

* lääkehoidon vastuut, akuutti hoito, hoidon suunnittelu, kirjaaminen, päätöksenteko

Lähihoitajat:

* perushoito, toimintakyvyn tukeminen, kirjaaminen, lääkehoidon rajattu perehdytys

Sijaiset:

* tiivistetty perehdytys, mutta sisältää aina turvallisuuteen ja lääkehoitoon liittyvät osiot

Opiskelijoiden perehdyttäminen ja ohjaaminen

Opiskelijoiden perehdytys ja ohjaus toteutetaan yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Perehdytys perustuu:

Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014)

Lakiin sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Potilaslakiin (785/1992)

Työturvallisuuslakiin (738/2002)

Opiskelijoiden perehdytys

Opiskelijoille järjestetään oma perehdytys, joka sisältää:

*yksikön toiminnan ja asiakkaiden esittelyn

*opiskelijan roolin ja vastuut

*ohjauskäytännöt

*tietosuoja- ja turvallisuusohjeet

*lääkehoidon rajaukset opiskelijan osaamisen mukaan

*kirjaamisen periaatteet

Opiskelija ei työskentele yksin tehtävissä, jotka edellyttävät laillistettua ammattioikeutta.

Opiskelijoiden ohjaus ja vastuuhenkilöt

Jokaiselle opiskelijalle nimetään vastuullinen ohjaaja (1-2). Ohjaaja vastaa opiskelijan päivittäisestä ohjauksesta, arvioinnista ja palautteenannosta. Palveluvastaava vastaa opiskelijoiden sijoittelusta.

Oppilaitoksen ohjaava opettaja osallistuu arviointiin ja ohjauskeskusteluihin.

Opiskelijoiden osaamisen varmistaminen

Opiskelijan osaaminen arvioidaan ennen kuin hän saa tehdä vaativampia tehtäviä. Lääkehoitoa opiskelija toteuttaa vain ohjatusti ja oppilaitoksen ohjeiden mukaisesti. Opiskelijan oikeus toimia tilapäisesti ammattihenkilön tehtävissä varmistetaan oppilaitoksen todistuksella.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus on olennainen osa organisaatiomme osaamisen kehittämistä. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (57/2024) edellyttää, että täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan ja tukea henkilöstön ammatillista kehittymistä siten, että se vastaa sekä yksilöllisiin että ammattiryhmien osaamistarpeisiin. Tämä suunnitelmallisuus takaa, että täydennyskoulutus vahvistaa henkilöstön kykyä tarjota potilas- ja asiakasturvallisia palveluita, jotka edistävät väestön terveyttä ja hyvinvointia. Täydennyskoulutuksen tavoitteena on syventää ja kohdentaa ammatillista osaamista vastaamaan toiminnan todellisia tarpeita sekä strategisia painopisteitä. Henkilöstön osaamistarpeita tunnistetaan kaikilla organisaation tasoilla, ja vastuu osaamisen kehittämisestä jakautuu eri toimijoille – professiojohdolle, toimialoille ja tulosalueille, esihenkilöille sekä työntekijöille itselleen.

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

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

Henkilöstön osallistumista täydennyskoulutuksiin seurataan ammattiryhmittäin ja toimialoittain. Henkilöstön koulutuspäivät raportoidaan henkilöstöraportissa ja toimintakertomuksessa. Suuria osaamisen kehittämisen panostuksia seurataan hallitustasolla. Organisaatio ja esihenkilöt seuraavat henkilöstön lakisääteistä, viranomaisen vaatimaa ja muuta osaamista pääasiassa Alman koulutusrekisterin, kehityskeskustelujen ja laatutyön kautta. Esihenkilöt ja työntekijät saavat sähköisen hälytysjärjestelmän (Laatuportti) avulla ilmoituksen määräaikaisten

pätevyyksien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön täydennyskoulutus, osaamisen varmistaminen ja turvallisuusosaaminen

Ammatillinen täydennyskoulutus ja sen toteutumisen seuranta

Krannilassa henkiökunta yhdessä yksikön päällikön kanssa huolehtii siitä, että osallistuminen ammatilliseen täydennyskoulutukseen on riittävää. Tämä perustuu Sosiaalihoitolakiin (1301/2014), Lakiin sosiaalihoiton ammattihenkilöistä (817/2015), Terveystieteiden ammattihenkilöistä (559/1994) sekä Työturvallisuuslakiin (738/2002), jotka velvoittavat työnantajaa varmistamaan henkilöstön osaamisen ja sen ylläpitämisen.

Yksikössä on käytössä koulutussuunnitelma, joka sisältää: ns. pakolliset koulutukset (lääkehoito, ensiapu, tietosuoja, potilasturvallisuus, laiteturvallisuus --> Laitepassi), yksikön tarpeisiin perustuvat koulutukset ja henkilöstön omat kehittämistoiveet.

Koulutuksiin osallistumista seurataan koulutusrekisterin (Koulutusohjelma) avulla. Rekisteriin kirjataan koulutuksen nimi, ajankohta, osallistujat, sisältö ja kustannukset. Koulutuksen vaikuttavuutta arvioidaan henkilöstön palautteen ja käytännön työn kehityksen perusteella.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpito ja kehittymisen seuranta

Henkilöstön ammattitaidon kehittymistä seurataan:

- * kehityskeskusteluissa
- * päivittäisessä työssä ja siihen liittyvissä havainnoinnissa
- * asiakas- ja omaispalautteilla
- * vaaratapahtumailmoituksilla

Yksikön päällikkö ja palveluvastaava arvioivat omien havaintojensa ja muun henkilöstön palautteen kautta työntekijän osaamisen, vuorovaikutustaidot, työskentelyn turvallisuuden ja kyvyn toimia yksikön arvojen mukaisesti. Tarvittaessa laaditaan henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma.

Henkilöstön osaamisen varmistaminen

Osaaminen varmistetaan:

- * perehdytyksen aikana
- * lääkehoidon osaamisen testauksella (tentti + näytöt)
- * ensiapukoulutus

- * tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksilla (Tietoturvan ABC)
- * asiakasturvallisuuskoulutuksilla (Turvallisuuskoulutus, turvallisuuskävelyt)
- * laiteturvallisuuden koulutuksilla (Laitepassi)
- * säännöllisellä työskentelyn havainnoinnilla

Lääkehoidon koulutus

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan Krannilan lääkehoitosuunnitelman ja STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti.

*Tentti ja näytöt uusitaan viiden vuoden välein tai tarvittaessa. Laatuportista tulee yksikön päällikölle sekä työntekijälle itselleen ilmoitus lupien umpeutumisesta 5 kuukautta etukäteen.

Asiakas-, potilas- ja laiteturvallisuus

- * Laitepassi pidetään ajantasalla, turvallisuuskävelylle osallituminen väh. kerran vuodessa

Seuranta

Koulutusrekisteristä (koulutusohjelma) ilmenee koulutusten voimassaolo ja uusimistarve. Rekisteriä päivitetään säännöllisesti ja sen avulla varmistetaan, että kaikki pakolliset koulutukset ovat ajan tasalla. Jokaisella työntekijän vastuulla on huolehtia osaamisen ajantasaisuudesta. Osaamisen ylläpitämisen tukena jokaisella on osaamiskaavake, josta löytyy vaadittavat pätevyudet ja niiden voimassaoloaika sekä miten kyseisen pätevyyden voi suorittaa.

Kehityskeskustelut ja niiden toteutumisen seuranta

Kehityskeskustelut pyritään käymään vähintään kerran vuodessa yksilöllisesti tai ryhmäkeskusteluina. Kehityskeskustelut dokumentoidaan Alma -henkilöstöjärjestelmään. Kehityskeskustelun runko koostuu esimerkiksi: työntekijän osaaminen, koulutustarpeet, työhyvinvointi, tavoitteet ja kehittyminen, mahdolliset lisäkoulutustarpeet.

Osaamisen ja työskentelyn asianmukaisuuden seuranta toiminnan aikana

Henkilöstön työskentelyä seurataan jatkuvasti:

- *päivittäisessä työssä
- *henkilöstön havainnoinnissa
- * raportointikäytännöissä
- * asiakas- ja omaispalautteissa

* vaaratapahtumailmoituksissa

Jos havaitaan epäkohtia:

Yksikön päällikkö ja/tai palveluvastaava puuttuvat tilanteeseen. Tarpeen mukaan järjestetään lisäohjausta tai koulutusta. Tarvittaessa annetaan kirjallinen ohjaus tai varoitus ja seurataan korjaavien toimenpiteiden toteutumista.

Tavoitteena on varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuus sekä laadukas hoito.

Omavalvonta- ja turvallisuusosaamisen varmistaminen

Krannilan henkilöstön omavalvontaosaaminen varmistetaan:

perehdytyksellä, vuosittaisilla omavalvontakoulutuksilla (turallisuuskävelyt), turvallisuusharjoituksilla (esim. poistumisharjoitukset), vaaratapahtumien käsittelyllä ja sisäisillä auditoinneilla.

Henkilöstön omavalvontaosaamista seurataan:

*osaamiskartoituksilla

*keskusteluilla

*työskentelyn havainnoinnilla

*palautteella

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työaikojen toteutumisen seuranta ja varmistaminen

Yksikön päällikkö vastaa siitä, että työntekijöiden työajat toteutuvat työaikalain (872/2019) ja työehtosopimuksen mukaisesti. Työaikojen seuranta on osa esihenkilön päivittäistä johtamista ja asiakas- sekä potilasturvallisuuden varmistamista.

Esihenkilö varmistaa työaikojen toteutumisen seuraavasti:

* seuraa työaikakirjauksia sähköisestä työajanseurantajärjestelmästä

* varmistaa, että työvuorolistat laaditaan työaikalain ja lepoaikojen mukaisesti

* huolehtii, että työvuorot mahdollistavat riittävän palautumisen (autonominen ja ergonominen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

työvuorosuunnittelu)

- * seuraa ylityömäärien kertymistä ja puuttuu liialliseen kuormitukseen
- * varmistaa, että työvuorosuunnittelu huomioi yksikön henkilöstömitoituksen ja asiakkaiden hoidon tarpeen
- * tekee tarvittaessa muutoksia työvuoroihin äkillisissä tilanteissa, jotta asiakasturvallisuus ei vaarannu

Työaikojen toteutuminen dokumentoidaan työajanseurantajärjestelmään (Titania ja Alma sähköinen asiointi), ja esihenkilö tarkistaa toteumat säännöllisesti.

Työsuoriutumisen, työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen seuranta

Krannilan yksikön päällikkö seuraa työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista osana päivittäisjohtamista. Tämä perustuu:

Työturvallisuuslakiin (738/2002)

Työsopimuslakiin (55/2001)

Työterveyshuoltolakiin (1383/2001)

Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014)

Yksikön päällikkö seuraa työhyvinvointia ja jaksamista: päivittäisissä keskusteluissa ja havainnoinnissa, kehityskeskusteluissa, työhyvinvointikyselyiden tulosten perusteella, työterveyshuollon palautteen avulla, sairauspoissaolojen seurannalla, työvuorojen toteutumisen ja kuormituksen arvioinnilla.

Esihenkilö puuttuu kuormitukseen varhaisen tuen mallin mukaisesti:

- * keskustelee työntekijän kanssa tilanteesta
- * arvioi työtehtävien ja työvuorojen muutostarpeet
- * ohjaa työterveyshuoltoon tarvittaessa
- * järjestää lisäohjausta, koulutusta tai työnohjausta
- * seuraa tilanteen kehittymistä ja dokumentoi toimenpiteet

Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen

Yksikön päällikkö vastaa siitä, että työhyvinvointia edistetään suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti.

Työhyvinvoinnin ylläpitäminen sisältää:

- * turvallisen ja terveellisen työympäristön varmistamisen
- * selkeän työnjaon ja roolien määrittelyn
- * avoimen ja kannustavan työilmapiirin edistämisen
- * mahdollisuuden osallistua koulutuksiin ja kehittämistyöhön
- * työnohjausmahdollisuudet
- * työvuorosunnittelun, joka tukee palautumista ja jaksamista
- * henkilöstön kuuleminen ja osallistaminen päätöksentekoon

Yksikön päällikkö toimii Krannilassa esimerkkinä ja edistää työyhteisön avointa vuorovaikutusta ja yhteistyötä.

Työlainsäädännön ja työturvallisuusvelvoitteiden varmistaminen

Esihenkilö varmistaa, että yksikössä noudatetaan:

Työturvallisuuslakia (738/2002)

Työaikalakia (872/2019)

Työsopimuslakia (55/2001)

Työterveyshuoltolakia (1383/2001)

Sosiaalihuoltolakia (1301/2014)

Potilaslakia (785/1992)

Esihenkilön työturvallisuusvelvoitteet sisältävät:

- * riskien arvioinnin toteuttaminen ja päivittäminen
- * turvallisten työmenetelmien varmistaminen
- * henkilöstön perehdytys ja koulutus

- * ergonomian ja apuvälineiden käytön varmistaminen
- * väkivallan ja uhkatilanteiden ehkäisy ja ohjeistus
- * vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn
- * työtilojen ja laitteiden turvallisuuden varmistamisen
- * työterveyshuollon kanssa tehtävän yhteistyön (TT Botnia)

Yksikön päällikkö käsittelee ja dokumentoi työturvallisuuteen liittyvät toimenpiteet ja seuraa niiden toteutumista.

Työterveyshuollon (TT Botnia) lisäksi henkilöstön työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa muun muassa yhteistyöllä työsuojelun kanssa. Työsuojelun yhteystiedot ovat henkilöstön saatavilla kanslioissa sekä ne löytyy myös hyvinvointialueen intrasta.

Henkilöstön työhyvinvointia seurataan henkilöstökyselyillä sekä -mittauksilla. Näitä ovat esimerkiksi Työpaikan suosittelu- ja turvallisuusmittaus, Työterveyslaitoksen tutkimus työhyvinvoinnista sekä vuosittainen Kesätyökysely. Pohjanmaan hyvinvointialue tarjoaa myös erilaisia kulttuuri- ja hyvinvointietuja henkilöstölleen, kuten Epassi, Break Pro -ohjelma, kahvietu, liikuntailtapäivä (4tuntia) sekä joitain ulkopuolisten tahojen tarjoamia henkilöstöetuja.

Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijöillä on mahdollisuus työnohjaukseen, jolla tuetaan työterveyttä, työhyvinvointia ja johtamista.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20 §).

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöresurssien riittävyyden varmistaminen kaikissa tilanteissa

Palveluyksikön vastuuhenkilö(t) varmistavat, että Krannilassa on kaikissa tilanteissa riittävä

henkilöstö vastaamaan asiakkaiden hoidon ja palvelun tarpeeseen. Tämä perustuu:

Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014)

Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta (980/2012)

Valvontalakiin (741/2023)

Työturvallisuuslakiin (738/2002)

Henkilöstöresurssien riittävyttä arvioidaan suhteessa: asiakkaiden määrään, asiakkaiden toimintakykyyn ja hoitoisuuteen, yksikön rakenteeseen ja valvonnan tarpeeseen, erityistilanteisiin (esim. saattohoito, akuutit tilanteet).

Käytännön seuranta toteutetaan:

- päivittäisellä työvuoroseurannalla
- hoitoisuuden arvioinnilla (RAi -arvioinnit)
- henkilöstömitoituksen tarkastelulla
- vastuuhenkilöiden jatkuvalla tilannearviolla
- poissaolojen ja sijaisjärjestelyjen seurannalla

Johdon ja yksikön päällikön seuranta budjetoinnissa ja päivittäisessä toiminnassa

Budjetoinnin yhteydessä johto ja esihenkilö:

- * arvioivat vakanssien määrän suhteessa palvelutarpeeseen
- * varmistavat, että määrärahat riittävät henkilöstömitoituksen toteuttamiseen
- * suunnittelevat henkilöstörakenteen (sairaanhoitajat, lähihoitajat, tukipalvelut)
- *huomioivat ennakoitavat muutokset (esim. hoitoisuuden nousu)

Päivittäisessä arjessa Krannilan vastuuhenkilöt:

- * seuraavat työvuorolistojen toteutumista
- * varmistavat, että jokaisessa vuorossa on riittävä määrä osaavaa henkilöstöä
- * tekevät tarvittaessa muutoksia työvuoroihin

- * hankkivat sijaisia äkillisiin poissaoloihin (resurssinhallintayksikkö, SoTender)
- * raportoivat johdolle henkilöstötilanteesta ja riskeistä

Henkilöstöresurssien seurannassa käytettävät menetelmät

Palveluyksikkö hyödyntää henkilöstöresurssien arvioinnissa:

- * hoitoisuusmittaria RAI
- * päivittäistä raportointia ja työvuoroseurantaa
- * asiakaskohtaista palvelutarpeen arviointia
- * henkilöstömitoituksen laskentaa
- * sairauspoissaolojen ja sijaiskäytön seurantaa

Hoitoisuusmittarin tulokset ohjaavat henkilöstöresurssien kohdentamista ja työvuorosuunnittelua.

Palautteiden ja vaaratapahtumien hyödyntäminen henkilöstöriittävyyden arvioinnissa

Henkilöstöriittävyyttä arvioidaan myös:

- * asiakas- ja omaispalautteiden
- * henkilöstöpalautteiden
- * työturvallisuusilmoitusten ja vaaratapahtumailmoitusten (HaiPro) perusteella.

Jos palautteissa tai ilmoituksissa ilmenee: kiirettä, hoidon viivästymistä, turvallisuusriskejä tai henkilöstön kuormittumista yksikön päällikkö arvio yhdessä palveluvastaavan kanssa henkilöstöresurssien riittävyyttä uudelleen ja tarvittaessa tehdään henkiöstösiirtoja tms. toimenpiteitä.

Suullisesti annetut palautteet pystytään dokumentoimaan, jotta niiden perusteella voidaan tehdä Krannilassa kehittämistyötä. Suullinen palautte kirjaamista kirjataan Roidu-järjestelmään. Linkki kirjausalustalle löytyy hyvinvointialueen intran sivuilta. Krannilan palautteiden käsittelijät (yksikön päällikkö ja palveluvastaava) voivat Roidu-ohjelmassa tarkastella erikseen suullisesti annettuja palautteita valitsemalla palautekanavan suullinen palaute kohdasta taustatiedot- palautekanava.

Toimintamallit henkilöstöresurssien varmistamiseksi ja tilanteisiin, joissa henkilöstöä ei ole riittävästi

Henkilöstöresurssien varmistamisen toimintamallit:

Krannilan henkilöstö on laatinut kuormitustilanteen toimintamallin, joka sisältää suunnitelman normaalitilanteesta poikkeustilanteeseen. Toimintamallista käy ilmi jokaisessa vuorossa suoritettavat työtehtävät huolimatta siitä, onko perusmiehitys kunnossa sekä niistä työtehtävistä, joita voidaan mahdollisesti siirtää tai jättää tekemättä.

Henkilöstöbudjetti tulee valmiiksi ilmoitettuna yksikköön, josta käy ilmi henkilöstöön varatut määrärahat. Palveluyksikön päällikkö päivittää yhdessä koordinoivan palveluesimiehen kanssa vakanssirekisteriä, josta käy ilmi kaikki vakituiset työntekijät.

Henkilöstövajeen muodostuessa toimitaan seuraavasti:

- ensisijaisesti käytetään alueen resurssinhallintayksikön omia sijaisia, vakituista varahenkilöstöä
- tarvittaessa hyödynnetään hyvinvointialueen sijaishallintaa (haku SoTender - rekrytointisovelluksen kautta)
- henkilöstöä voidaan siirtää yksikön sisällä pienkodista toiseen
- työvuoroja järjestellään uudelleen
- priorisoidaan asiakkaiden hoidon kiireellisyys ja turvallisuus

Jos henkilöstöä ei ole riittävästi:

esihenkilö arvioi riskit ja tekee välittömät toimenpiteet

- johtoa informoidaan tilanteesta
- tarvittaessa rajoitetaan uusia asiakaspaikkoja
- tilanteesta tehdään kirjallinen raportti ja riskinarviointi

Riskitekijät henkilöstön saatavuudessa, veto- ja pitovoimassa

Krannilassa on tunnistettu seuraavat riskitekijät:

- alueellinen hoitajapula ja kilpailu osaavasta henkilöstöstä
- eläköityminen ja työvoiman poistuma
- sijaisten hankala saatavuus erityisesti ilta- ja yövuoroissa
- kuormittavuus ja työn vaativuus
- kielitaitovaatimukset

- opiskelijoiden vähäinen saatavuus

Riskienhallintatoimenpiteitä ovat:

- * aktiivinen rekrytointi
- * opiskelijayhteistyö ja harjoittelupaikkojen tarjoaminen. Krannila toimii yhteistyössä Vamian kanssa opetuspalvelukotina.
- * henkilöstön koulutus ja urapolut
- * työhyvinvoinnin vahvistaminen
- * kilpailukykyinen työnantajakuva

Toimintamenettelyt poikkeustilanteissa

Poikkeustilanteita ovat esimerkiksi:

- äkillinen henkilöstövaje
- epidemiat
- kriisitilanteet
- useiden asiakkaiden yhtäaikaista voimakkaasti lisääntynyt hoidon tarve

Toimintamalli:

- * henkilöstöä voidaan siirtää pienkotien välillä
- * työvuoroja muutetaan tilanteen mukaan
- * johto koordinoi resurssien jakamisen, mikäli yksikön toimet eivät riitä
- * tilanteesta tehdään riskinarviointi

Krannilassa tulee olla oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta palvelun/hoivan/hoidon laatu ja turvallisuus palveluiden tuottamiseen voidaan varmistaa. Palveluyksikön vastuuhenkilö(t)/esihenkilöt vastaavat henkilöstön riittävydestä.

Yksikön työvuorosuunnittelu tapahtuu Titania-ohjelman avulla, jossa seurataan henkilöstömäärää työvuorolistoja suunniteltaessa. Henkilöstön riittävyyden varmistamisen kannalta on tiedossa kuinka paljon henkilöstöä / vuoro / pienkoti tulee olla. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan siten, että minimimiehitys turvataan ja sijainen

hankitaan aina, jotta työvuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa. Myös henkilöstörakenne huomioidaan siten, että tarvittavaa osaamista on joka vuorossa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kahdesti vuodessa järjestämän Vanhuspalvelujen tila - seurannan välityksellä seurataan hoitajamitoituksen toteutumista yksiköittäin. Seuranta-aika on kolme viikkoa ja tuona aikana kirjataan kaikki yksikössä tehdyt työtunnit ammattiryhmittäin ja ne raportoidaan yhdessä asiakaspaikkatilanteen kanssa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. THL tekee näistä yhteenvedon ja tulokset julkaistaan pari kuukautta seurantajakson jälkeen.

Henkilöstöbudjetti tulee valmiiksi ilmoitettuna yksikköön, josta käy ilmi henkilöstöön varatut määrärahat. Palveluyksikön päällikkö päivittää yhdessä palvelupäällikön kanssa vakanssirekisteriä, josta käy ilmi kaikki vakituiset työntekijät ja heidän mahdollisiin poissaoloihin varatut sijaiset.

Yksikköön on laadittu kuormitustilanteen toimintamalli normaalitilanteesta vakavaan poikkeustilanteeseen henkilöstötilanteen kuormituksessa. Toimintamallista käy ilmi jokaisessa vuorossa suoritettavat työtehtävät huolimatta siitä, onko perusmiehitys kunnossa sekä niistä työtehtävistä mitä voi mahdollisesti siirtää tai jättää tekemättä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilan toiminta perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, jonka mukaan palvelut on järjestettävä asiakkaan edun mukaisesti, oikea-aikaisesti ja eri toimijoiden yhteistyönä. Monialainen yhteistyö on keskeinen osa ympärivuorokautisen palveluasumisen laatua ja turvallisuutta. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa, että asiakkaan palvelu- ja hoitokokonaisuus muodostaa toimivan, saumattoman ja yksilöllisiin tarpeisiin vastaavan kokonaisuuden (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Asiakasohjausryhmän toiminta ja seuranta

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin laissa tarkemmin säädetään.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palveluketjuun kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa tapahtuu suunniteltujen kokouksien kautta, puhelimitse sekä asiakkaaksi tulon yhteydessä, SBM –ohjelman avulla. Käytössä on myös potilastietojärjestelmä Lifecare viestien lähettämiseen ja vastaanottamiseen.

Pyrimme tarjoamaan asiakkaillemme jatkuvan ja sujuvan palvelukokonaisuuden, jolloin asiakas saa mahdollisimman pitkälle tarvitsemansa palvelut saman yksikön alla. Laadukas ja riittävä kirjaaminen on tärkeää asiakkaan hoidon ja palveluiden sujuvuuden kannalta. Jokainen työntekijä vastaa asianmukaisesta kirjaamisesta, josta käy ilmi asiakkaan todellinen tila. Kirjaukset ovat usein ensisijainen tiedonlähde sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköiden ja ammattilaisten välillä asiakkaan asioita hoitaessa.

Yhteistyö toteutetaan seuraavin periaattein:

- * Tiedonkulku varmistetaan huolellisella kirjaamisella ja yhteisillä sähköisillä järjestelmillä.
- * Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma toimii keskeisenä yhteistyön välineenä, ja sitä päivitetään aina tilanteen muuttuessa.
- * Akuuteissa tilanteissa noudatetaan selkeitä yhteydenotto- ja toimintamalleja.
- * Omaisten ja läheisten kanssa tehtävä yhteistyö toteutetaan asiakkaan suostumuksella ja hänen etuaan kunnioittaen.

Tietojen käsittelyssä noudatetaan asiakas- ja potilastietolainsäädäntöä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023).

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilan toimitilat ja välineistö muodostavat keskeisen perustan turvalliselle, laadukkaalle ja muistisaira-an asukkaan toimintakykyä tukevalle ympärivuorokautiselle hoidolle. Tilojen ja välineiden suunnittelussa, ylläpidossa ja käytössä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä sekä viranomaisohjeita, kuten Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), Terveysturvallisuuslaki (763/1994) ja Pelastuslaki (379/2011).

Krannila sijaitsee Vaasan keskustan tuntumassa, osoitteessa Sairaskodinkatu 7. Krannilassa on 4 pienkotia, Senni, Suoma, Hilta ja Väinö. Asiakaspaiikkoja on 60. Jokaisella asiakkaalla on oma huone, kooltaan n. 25m², jossa on pesuhuone/wc. Asiakkaiden yhteisessä käytössä olevia tiloja ovat tupakeittiö sekä olohuone ja lisäksi molemmista kerroksista löytyy pesuhuone ja sauna. Pienkodeilla on lisäksi kansliatilat, lääkehuolto tilat, huuhteluhuone ja varastotilaa.

Toimitilat ja niiden soveltuvuus toimintaan

Krannila on suunniteltu vastaamaan muistisairaiden asiakkaiden tarpeita. Tilat ovat kodinomaisia, esteettömiä, turvallisista ja yksityisyyttä kunnioittavia. Asuinhuoneet ja yhteiset tilat tarjoavat riittävän tilan liikkumiselle, avustamiselle ja päivittäiselle toiminnalle. Saniteettitilat ovat esteettömiä ja turvallisesti varusteltuja. Yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat tukevat sosiaalista kanssakäymistä ja arjen toimintojen ylläpitämistä. Toimintaympäristöön kuuluu myös turvallinen ulkoilualue, joka mahdollistaa muistisairaille tärkeän liikkumisen ja ulkoilun ilman eksymisriskiä.

Vaasa on vuoden 2026 European Green Leaf -kaupunki. Euroopan komission myöntämä palkinto annetaan kaupungeille, jotka edistävät kestävästä kehityksestä ja tekevät määrätietoista työtä ympäristön ja ilmaston hyväksi. Green Leaf teemaan liittyen Krannilalle on yhteistyössä Vaasan Naisklubin kanssa myönnetty Ekobonus. Ekobonus sisältää toteutuksen, joka tukee vihreitä arvoja, kuten luonnon monimuotoisuutta, energiatehokkuutta ja kiertotaloutta. Ekobonus myötä Krannilan pihalle on hankittu lavakauluksia, johon on istutettu yhdessä asiakkaiden

kanssa muun muassa hyötykasveja. Pienkotien parvekkeille on hankittu tomaatin- ja paprikantaimia. Lisäksi asiakkaat ovat saaneet istuttaa kukkaistutuksia ja niiden kasvun seuranta ja hoitamista toteutetaan asiakkaiden, henkilökunnan ja Vaasan naisklubin yhteistyönä.

Asiakkaiden huoneiden kalusteisiin kuuluu sänky ja patja, muuten asiakkaat saavat sisustaa huoneet omien toiveidensa mukaisesti. Sisustuksessa tulee kuitenkin huomioida huoneen käyttötarkoitus, mahdollisten apuvälineiden käytettävyyden ja määrä sekä turvallisuusnäkökulma. Mattoja ei lattioille saa turvallisuus ja hygieniasyistä laittaa. Krannilaan muuttaessa allekirjoitetaan vuokrasopimus, joten asukashuonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen vuokrasopimuksen voimassaolon aikana. Omaiset ja muut läheiset ovat tervetulleita vierailemaan yksikköön, Krannilassa ei ole tarkkoja vierailuaikoja.

Kiinteistön omistaa Pikipruukki Oy. Kiinteistönhuolto järjestetään Luotsi -kiinteistöhuollon kautta ja he vastaavat kiinteistön huoltotoista. Mahdollisia (terveys)haittoja aiheuttavia riskitekijöitä, toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä sekä asiakkaan yksityisyyden suojaa arvioidaan päivittäistä työtä tehdessä, riskiarviointien yhteydessä, HaiPro-ilmoituksissa, henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa sekä turvallisuusvastaavien suunnittelupalavereissa sekä turvallisuuskävelyissä.

Krannilan pienkotien ovet pidetään lukittuina, että pystytään varmistamaan asiakkaiden turvallisuus. Ovien lukitseminen on välttämätöntä siksi, että asiakkaille mahdollistetaan hyvä turvallinen hoito eikä aseteta henkilöä välittömään vaaraan sen vuoksi, että asiakas olisi heitteillä lukitsemattoman yksikön oven vuoksi. Ovien lukitukset toimivat esimerkiksi palohälytystilanteissa siten, että ovet aukeavat hätäpoistumisovien kohdalla.

Asukkaan yksityisyyden suojaa tuetaan henkilöstöä kouluttamalla tietosuojakäytänteistä sekä mahdollistamalla oikeanlaiset tilat kirjaamiselle ja hoitotyön toteuttamiselle. Yksikössä on erilliset roskasäiliöt tietoturvajätteille joiden kautta hävitetään kaikki asiakastietoa sisältävät jätteet. Mikäli henkilöstö huomaa puutteita laitteiden ja välineiden toiminnassa, tulee ne poistaa välittömästi käytöstä ja ilmoittaa joko palveluyksikön päällikölle, palveluvastaavalle tai tekniselle osastolle, josta voidaan tilata korjaus.

Läheltä piti-tilanteista tehdään myös HaiPro-ilmoitus.

Asiakkaiden avustamiseen ja hoidon seurantaan käytettävät laitteet ja mittarit huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Krannilassa on erikseen laitevastaava, joka ylläpitää laiterakisteriä sekä huolehtii säännöllisistä kalibroinneista sekä rinnakkaistarkistuksista. Henkilöstö ylläpitää laiteosaamistaan päivittämällä laitepassia ja siinä esiintyvien laitteiden ja välineiden käyttöä. Mahdollisia uusia laitteita käyttöönottaessa henkilöstölle tarjotaan perehdytys. Krannilassa on käytössä Laatuportin kautta löydettävä Turvallisuussivu (TURS), josta löytyy päivitetty pelastussuunnitelma, toimintakortit, poistumissuunnitelma sekä valmiussuunnitelmat. Lääkehuone ja muut avustavat tilat on suunniteltu siten, että lääkehoito ja hoitotyö voidaan toteuttaa turvallisesti ja lainmukaisesti.

Siivouksesta vastaa TeeseBotnian henkilöstö. Yksikössä lajitellaan ja kierrätetään erillisten ohjeiden mukaisesti ja kiinteistön pihalta löytyy jätteastiat, jotka tyhjennetään säännöllisesti. Pistävien ja viiltävän jätteen lajittelua sekä annosjakelun lääkepusseja varten yksikössä on riskijätteastioita ja niiden käyttöön on kirjalliset ohjeet. Vaasan kaupungin terveysvalvonta on tehnyt valvontasuunnitelman mukaisen tarkastuksen Krannilaan viimeksi 9.3.2026. Samalla

otettiin pinnoilta puhtausnäytteet käyttäen Hygicult TPC -testilevyjä. Kaikki puhtausnäytetulokset olivat hyviä, eikä ilmennyt tarvetta toimenpiteisiin niiden osalta.

Omais- ja läheisvierailut vierailut järjestyvät asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan oma huone on rauhallinen paikka vierailuille. Vierailukäytännöt ovat avoimia ja niissä huomioidaan kulunhallinnan järjestelyt sekä tartuntatautilainsäädännön vaatimukset tilanteen mukaan. Virailijoita informoidaan tarvittaessa mahdollisista riskeistä.

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 vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääikinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

Terveysdenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Yksiköissä tulee tunnistaa, [mitkä laitteet ovat lääikinnällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. Fimea valvoo lääikinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääikinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääikinnällisten 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. Tietoturvatöimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonnan

osalta hyvinvointialueella toimitaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston antaman ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tietosuojakäytäntömme](#).

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Lääkinnälliset laitteet (Lain 719/2021 velvoitteiden noudattaminen)

Krannilassa varmistetaan lääikinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) noudattamista seuraavasti:

- * Krannilaan on nimetty lääikinnällisten laitteiden vastuuhenkilö, joka vastaa lain velvoitteiden toteutumisesta, ohjeistuksesta ja seurannasta.
- * Kaikille käytössä oleville laitteille on käyttöohjeet ja laitekohtaisesti myös käyttöä helpottavia ohjeita on laadittu yksikössä.
- * Laitteiden hankinnassa varmistetaan, että ne täyttävät EU:n MDR-vaatimukset, ovat CE-merkittyjä ja soveltuvat ympärivuorokautisen hoivan käyttöön. (Hankintayksikkö)
- * Henkilöstö perehdytetään lain keskeisiin velvoitteisiin osana perehdytystä ja täydennyskoulutusta. (Laitepassi)

Epäasianmukaisten tai vaarallisten laitteiden estäminen

- Päivittäisissä toiminnoissa varmistetaan, että Krannilassa ei ole käyttöön soveltumattomia tai turvallisuusriskin muodostavia laitteita:
- * Kaikille laitteille tehdään käyttöönottotarkastus, jossa arvioidaan laitteen kunto, soveltuvuus ja turvallisuus.
- * Laitteet tarkastetaan säännöllisesti (esim. kuukausittain) ja havainnoista tehdään tarvittaessa huolto-/korjausilmoitus Medusa -järjestelmään.

Henkilöstö on veloitettu ilmoittamaan välittömästi, jos laite on:

- * Rikki, puutteellinen, aiheuttanut vaaratilanteen tai ei sovellu asiakkaan toimintakykyyn
- * Epäasianmukaiset laitteet poistetaan käytöstä välittömästi ja merkitään "KÄYTTÖKIELLOSSA".

Vaaratilanneilmoitukset ja menettelyt

Krannilassa lääikinnällisistä laitteista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset:

- Kaikki laitteisiin liittyvät vaaratilanteet ja läheltä piti -tilanteet kirjataan yksikön poikkeamajärjestelmään (HaiPro ja/tai hyvinvointialueen omaan järjestelmään Medusa).

- Henkilöstö perehdytetään vaaratilanneilmoituksen tekemiseen osana perehdytystä

Laitteiden huolto ja määräaikaistarkastukset

Krannilan laitteiden ja välineiden huolto on järjestetty seuraavasti:

- Käytössä olevilla laitteilla on huolto- ja tarkastusohjelma, joka sisältää määräaikaishuollot, kalibroinnit ja käyttöiän seurannan.

Huollot toteuttaa joko:

* laitetoimittajan valtuuttama huolto

* Pohjanmaan hyvinvointialueen tekninen huolto

Huolloista ja korjauksista pidetään laitekohtaista rekisteriä, johon kirjataan:

- Huoltopäivä, huollon suorittaja, tehdyt toimenpiteet ja seuraava huoltopäivä.

- Laitteet, jotka odottavat huoltoa, merkitään selkeästi ja poistetaan tarvittaessa käytöstä.

Laitteiden asianmukainen käyttö, koulutus ja osaamisen dokumentointi

Krannilassa huolehditaan lain 719/2021 mukaisesta osaamisesta seuraavasti:

* Jokaiselle laitteelle on käyttökoulutus

* Henkilöstön osaaminen dokumentoidaan laitepassiin tai käsin ylläpidettävään osaamisrekisteriin. Palveluvastaava huolehtii yhdessä Krannilan sairaanhoitajien kanssa laitepassin sisältävien laitteiden käyttöopastuksesta sekä osaamisen varmistamisesta.

* Laitteita saavat käyttää vain ne työntekijät, joilla on soveltuva koulutus, kirjattu osaaminen ja perehdytys laitteen riskeihin. Osaaminen tarkistetaan säännöllisesti esimerkiksi laitteen vaihtuessa tai vuosimääräisesti riippuen laitteen käytön vaativuudesta.

* Uudet työntekijät perehdytetään laitteisiin osana alkuvaiheen perehdytystä.

Apuvälineiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden asianmukainen toteutuminen varmistetaan näin:

- Apuvälinetarve arvioidaan palvelutarpeen arvioinnissa ja päivitetään hoitosuunnitelmaan.
- Apuvälineet hankitaan Pohjanmaan hyvinvointialueen apuvälinelainaamon kautta tai Krannilan muutamia tuotteita sisältävästä apuvälinevarastosta.
- Hoitohenkilöstö ohjaa asiakasta apuvälineen turvalliseen käyttöön ja seuraa sen soveltuvuutta.
- Apuvälineiden huolto ja korjaukset tehdään hyvinvointialueen apuvälinehuollossa tai tarvittaessa laitetoimittajan kautta.
- Apuvälineiden kunto tarkistetaan säännöllisesti asiakkaan vastuuhoidajan toimesta.

Hälytyslaitteiden toiminnan varmistaminen

Krannilassa varmistetaan hälytyslaitteiden toimivuus seuraavasti:

* Hälytysjärjestelmät (hälytinjärjestelmän painikkeet, liiketunnistimet) testataan säännöllisesti, kuukausittain. Testauspäivät on ohjelmoitu pienkotien Kalentereihin. Samanaikaisesti tarkistetaan ensiapulaukun sisällöt sekä ladataan varalamppujen akut. Testauksista pidetään kirjaa.

* Huoltoyhtiö testaa palohälytinjärjestelmän kuukausittain.

Testauksista pidetään testauspöytäkirjaa, johon kirjataan:

- testauksen päivämäärä
- testatut laitteet
- mahdolliset viat
- tehdyt korjaustoimenpiteet

Hälytysjärjestelmien huolto on järjestetty sopimuksella laitetoimittajan ja/tai teknisen huollon kanssa.

Henkilöstö perehdytetään hälytysjärjestelmien käyttöön ja toimintavarmuuden varmistamiseen.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Pohjanmaan hyvinvointialueen viestintätekniikka,
Krannilan laitevastaavan yhteystiedot saa tarvittaessa yksikön päälliköltä.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietojärjestelmät ja tietoturva

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien asianmukainen käyttö ja henkilöstön osaaminen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Krannilassa varmistetaan asiakastietolain (703/2023) mukaisten tietojärjestelmien asianmukainen käyttö seuraavasti:

Yksikössä käytetään vain Pohjanmaan hyvinvointialueen hyväksymiä tietojärjestelmiä, jotka täyttävät lain 703/2023 olennaiset vaatimukset.

Henkilöstö perehdytetään tietojärjestelmien käyttöön heti työsuhteen alussa. Käyttöoikeudet myönnetään roolipohjaisesti, vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Käyttöoikeuksien ajantasaisuus tarkistetaan säännöllisesti sijaisuuksien kohdalla.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään:

- Täydennyskoulutuksilla
- Järjestelmäpäivitysten yhteydessä annettavalla koulutuksella
- Sisäisillä ohjeilla
- Tietojärjestelmien käyttöä seurataan lokitietojen avulla Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti ja toimesta.

Tietoturva- ja tietosuojaohjeiden noudattaminen

Krannilassa varmistetaan, että henkilöstö toimii hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaohjeiden mukaisesti:

- Jokainen työntekijä perehdytetään tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä salassapitovelvollisuuteen. (Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle)
- Henkilöstö allekirjoittaa salassapito- ja tietoturvasitoumuksen sähköisesti.
- Tietoturvaohjeet ovat helposti saatavilla Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa.

Tietoturvapoikkeamat käsitellään viipymättä ja niistä raportoidaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Laitteiden käyttöä ohjaavat selkeät käytännöt:

- * lukitus aina poistuttaessa
- * ei asiakastietoja paperille ilman tarvetta
- * ei tietojen siirtoa henkilökohtaisiin laitteisiin
- * turvallinen salasanojen hallinta

Rekisterinpitäjänä toimii hyvinvointialue, ja palveluntuottaja toimii sen lukuun henkilötietojen käsittelijänä. Kaikki tietojen käsittely perustuu kirjalliseen sopimukseen, jossa määritellään: käsittelyn tarkoitus, tietoturva-vaatimukset, vastuut ja velvollisuudet, lokiseuranta, tietojen säilytys ja poistaminen.

Ilmoitusvelvollisuus tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoturvahäiriöistä (Asiakastietolaki 703/2023, 90 §)

Krannila noudattaa asiakastietolain 90 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta seuraavasti:

- Kaikki tietojärjestelmän toimintaan liittyvät poikkeamat, häiriöt ja tietoturvaan kohdistuvat uhkat raportoidaan välittömästi Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturvavastaavalle.

Poikkeamia ovat esimerkiksi: järjestelmän virheellinen toiminta, tietojen katoaminen, tietomurtoepäily, palvelunestohyökkäys tai käyttökatko, joka vaarantaa asiakasturvallisuuden.

Ilmoitus poikkeamasta tehdään Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti (löytyy intrasta tsekkinnalista tyyppinen ohjeistus sekä linkki HaiPro -ilmoituksen tekoon). Poikkeaman päätyttyä tehdään jälkiselvitys, jossa arvioidaan korjaavat toimet ja ehkäisevät toimenpiteet.

Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä sekä yksikölle laadituista ohjeista ja viranomaismääräyksistä tieto perehtyjälle tulee perehdytyksen yhteydessä. Työsuhteen alkaessa työntekijä käy lukemassa ja allekirjoittamassa tietoturvasitoumuksen sähköisesti (opiskelijat paperiversiolla). Henkilökunta perehtyy "Tietosuoja ABC" -koulutukseen. Koulutus on voimassa viisi vuotta, tämän jälkeen koulutus tulee uusia.

Asiakastyön kirjaamiseen perehtyminen tapahtuu suurimalta osin arjessa elämisen yhteydessä. Perehdytysvuoroissa oleva kirjaa yhteistyössä perehdyttäjänsä kanssa. Samalla käydään läpi asiakaskirjaamiseen tarkoitettua ohjelmaa.

Tietoturvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä lukittu tietoturvapaperin- ja annosjakelulääkepussien keräysastiat. Näiden keräysastioiden tyhjennyksestä vastaa Encore-Pohjanmaa. Tietoturvaan liittyvää tietoa käsitellään aina tilassa, mihin asiattomilta on pääsy kielletty. Salassa pidettäviä tietoja ovat esimerkiksi dokumentit, missä on henkilötietoja. Tilojen ovet ovat lukittuina, kun tilassa ei työskennellä. Lisäksi potilastietojärjestelmä suljetaan aina käytön jälkeen. Ohjelmat ovat aina auki vain kirjaajan omilla tunnuksilla. Tietojärjestelmien häiriötilanteista voi ilmoittaa 2M-IT-palveluun, joka vastaa tietojärjestelmistä. He myös informoivat yksikköä laajemmista häiriöistä ja tulevista käyttökatkoista.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Teknologian käyttö

Teknologian soveltuvuuden, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistaminen sekä käyttööpastus

Krannilassa hyödynnetään teknologiaa (esim. turvarannekkeet, sähköiset lukot) Niiden

soveltuvuus ja turvallisuus varmistetaan seuraavasti:

- Hankintavaihe: ennen käyttöönottoa arvioidaan laitteen/teknologian tarkoitus, riskit, soveltuvuus ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sekä yhteensopivuus yksikön muiden järjestelmien kanssa.
- Viranomais- ja lakivaatimukset: varmistetaan, että teknologia täyttää sitä koskevat säädökset (esim. lääkinnälliset laitteet, tietosuoja, kameravalvonta, työturvallisuus).
- Käyttöohjeet: jokaiselle teknologialle on kirjalliset käyttöohjeet, jotka ovat henkilöstön saatavilla. Suurin osa päivitetystä ohjeistuksesta löytyy sähköisesti valmistajien omilta sivustoilta.
- Käyttöopastus: henkilöstö saa perehdytyksen ja tarvittaessa erillisen koulutuksen teknologian käyttöön; koulutus dokumentoidaan (esim. koulutuslista, koulutusohjelma).
- Käyttöoikeudet: teknologian käyttö rajataan niille työntekijöille, joiden työtehtäviin se kuuluu.

Vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin varautuminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasta löytyy toimintatavat eri alueiden teknologian vikatilanteisiin (2M-IT ServiceDesk, Palveluportaali 2M-IT, Viestintätekniikka)

- Varasuunnitelma: jokaiselle kriittiselle teknologialle (esim. hoitajakutsuhälytykset) on sovittu varamenettely, joka käytännössä tarkoittaa manuaalista valvontaa; lisäkäynnit, paperinen lääkelista ja asiakkaiden kriittiset tiedot -lomake.
- Vikailmoitus: henkilöstö tekee viat ja häiriöt viipymättä vikailmoitusjärjestelmään tai sovitulle taholle (2M-IT, Kiinteistöhuolto tai kiinteistön omistaja).
- Pitkät huoltoviiveet: jos huolto viivästyy, arvioidaan asiakasturvallisuus ja tarvittaessa lisätään henkilöstön läsnäoloa, tarkennetaan valvontaa tai otetaan käyttöön vaihtoehtoinen teknologia.

Yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus teknologiaa hyödynnettäessä

Teknologian käyttö perustuu asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen. Teknologian tarve ja tarkoitus arvioidaan osana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa (esim. kaatumisriski, turvan tarve). Teknologian käyttö sovitetaan asiakkaan toimintakykyyn ja toiveisiin. Tarvittaessa muutetaan ratkaisua ja mietitään mahdollisia korvaavia vaihtoehtoja toimintaan. Tarve ja toimintakyky arvioidaan yhteistyössä vastuuhoidajan ja sairaanhoitajan kanssa.

Teknologiset ratkaisut yksikön turvallisuuden turvaamiseksi

- hoitajakutsujärjestelmä

- paloturvallisuusjärjestelmät (palohälyttimet, sprinklerit), kiinteistöhuolto tarkistaa/huoltaa
- yövalvonnan teknologia (liikesensorit)
- kulunvalvonta ja hälytysjärjestelmä henkilöstölle

Näiden toimivuus varmistetaan säännöllisillä testeillä ja huolloilla.

Valvontalaitteet ja kameravalvonta

Kameravalvonta kohdistuu vain niihin tiloihin, joissa se on palvelunjärjestämisen kannalta välttämätöntä (sisäänkäynnit, käytävät, yhteiset tilat, lääkehuone). Asiakkaiden yksityisissä huoneissa ei ole kameravalvontaa. Kameravalvonnasta tiedotetaan näkyvästi ensimmäisenä sisääntuloportissa olevalla merkinnällä.

KAMERAVALVONNAN PERUSTEET:

Aluehallintovirasto ei pidä sosiaalihuollon yksikön asiakashuoneissa eikä yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitetuissa yleisissä tiloissa tapahtuvaa kameravalvontaa asianmukaisena. Järjestelmä on otettu käyttöön asiakasturvallisuuden parantamiseksi, ja järjestelmällä pyritään ehkäisemään esimerkiksi kaatumisten ja harhailevien asiakkaiden aiheuttamia lisävammoja.

Pohjanmaan hyvinvointialueen kameravalvonnan tarkoituksena on:

- Työntekijöiden ja muiden hyvinvointialueen yksikön tiloissa olevien henkilökohtaisen turvallisuuden varmistaminen
- Työtapaturman tai työturvallisuudelle uhkaa aiheuttaneen tilanteen selvittäminen, ja ehkäiseminen
- Työprosessien sujumisen varmistaminen tai edellä mainittuja vaarantavien tilanteiden ennalta estäminen tai selvittäminen
- Omaisuuden suojaaminen
- Turvallisuutta vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäiseminen
- Yleiselle turvallisuudelle uhkaa aiheutuneen tilanteen selvittäminen
- Väärinkäytösten estäminen sekä väärinkäytösten ja rikosten selvittäminen

Hoidollisissa tiloissa, esimerkiksi yksikön pienkodin yhteisissä tiloissa kuvataan vain erikseen harkiten asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi. Tällöin kameravalvonta suojaa myös henkilökunnan ja asiakkaan oikeusturvaa, ja käsittelyperusteina ovat rekisterinpitäjän lakisääteinen velvoite ja elintärkeiden etujen suojaaminen.

Yhteisissä tiloissa:

- kuvataan vain erikseen harkiten asiakkaan turvallisuuden varmistamiseksi.
- kameravalvonta suojaa henkilökunnan ja asiakkaan oikeusturvaa, ja/tai terveyttä.
- käsittelyperusteina ovat rekisterinpitäjän lakisääteinen velvoite ja elintärkeiden etujen suojaaminen.

Lääkehuoneiden kameravalvontaa toteutetaan lääketurvallisuuden ja henkilöstön turvallisuuden parantamiseksi sekä henkilöstön oikeusturvan varmistamiseksi lääkkeiden väärinkäyttöepäilyissä.

Turvalaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen

Turvalaitteiden (hoitajakutsujärjestelmä, liiketunnistimet) toimivuus turvataan näin:

- * Säännöllinen testaus: laitteet testataan kerran kuukaudessa ja testit dokumentoidaan. Krannilan turvallisuustiimi on ohjeilmoinut ja ohjeistanut laitteiden testaamisen.
- * Vastuunjako: Krannilassa on sovittu, kuka vuoron aikana ottaa puhelimen työpäivän ajaksi ja vastaa hälytyksiin.
- * Vikojen käsittely: vialliset turvalaitteet poistetaan käytöstä ja korvataan toimivilla; asiakkaan turvallisuus varmistetaan väliaikaisilla järjestelyillä (lisäkäynnit)

Teknologisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Asiakkaiden tarvitsemien teknologisten laitteiden asianmukainen toteutuminen varmistetaan:

- Tarpeen arviointi: tarve ja kyky käyttää laitteita kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.
- Hankinta: laitteet hankitaan Pohjanmaan hyvinvointialueen hyväksymien toimittajien kautta.
- Käytön ohjaus: asiakasta ohjataan laitteen käyttöön, ja henkilöstö varmistaa, että asiakas ymmärtää laitteen tarkoituksen mahdollisuuksiensa mukaan.
- Huolto: laiterekisterin kautta. Hoitajahälytyspainikkeiden paristonvaihto tapahtuu automaattisesti 9Solutionin kautta. Hoitajahälytys näkyy pienkotien puhelimissa. Puhelinten tulee olla aina mukana vuoron aikana ja hoitohenkilökunnan on huolehdittava niiden toimintakunnosta (lataus).

- Seuranta: arvioidaan säännöllisesti, onko laite edelleen tarkoituksenmukainen ja turvallinen asiakkaalle.
- Suoma pienkodin puhelimesta löytyy Secapp -ohjelma, jolla voidaan ilmoittaa sekä vastaanottaa häiriötilanteita. Em. puhelimen on ehdottomasti oltava aina vuorossa olevan hoitajan mukana.
- Henkilökunnan hälytys-/turvapainikkeet kytkeytyvät vartiointililikkeeseen sekä toisiin pienkoteihin. Henkilökunnan turvajärjestelmä sisältää myös paikannuksen hälytyshetkellä.
- Tietokoneille ja puhelimiin ei ladata ohjelmia ilman, että sen soveltuvuus on tarkastettu tietojärjestelmistä vastaavalta taholta.
- Tietojärjestelmien häiriötilanteista voi ilmoittaa 2M-IT-palveluun, joka vastaa tietojärjestelmistä. He myös informoivat yksikköä laajemmista häiriöistä ja tulevista käyttökatkoista. Pitkistä käyttökatkoista tiedotetaan aina mahdollisuuksien mukaan etukäteen, jotta niihin voidaan yksikössä valmistua. Akuuttien tietojärjestelmien ja teknologisten häiriötilanteiden varalta asiakkaiden kriittisten tietojen saatavuus on varmistettu paperisina tulosteina.
- Asiakastietojärjestelmän käyttökatkoksen aikana dokumentointi tapahtuu paperisena ja jokainen hoitaja vastaa oman dokumentoinnin viennistä asiakastietojärjestelmään mahdollisimman pian tai viimeistään seuraavassa työvuorossaan.

Tärkeää:

Krannilassa on tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnan rekisteriseloste löytyy ala-aulan fläppitaululta, joka toimii yksikön ilmoitustauluna.

Hälytys-/turvanappien uusimisesta ja toimivuudesta vastaa Loihde. Vartiointisuopimukseen kuuluvan palvelun tuottaa Securitas.

Loihde PÄIVYSTYS (vikailmoitukset) palvelukeskus.trust@loihde.com puh. 029 001 3040

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

Palveluyksikön päällikkö Kirsi Lehtimäki

Palveluvastaava Marika Havuluoto

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa toteutetaan sekä lääkehoitoa että lääkehoidon ohjausta. Lääkehoito sisältää valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamisen, vaikutusten seurannan, lääkehoidon arvioinnin sekä yhteydenpidon (vastuu)lääkäriin. Lääkehoidon ohjaus kattaa asiakkaiden ja omaisten neuvonnan, lääkehoidon tavoitteiden läpikäynnin sekä turvallisen lääkehoidon periaatteiden selittämisen.

Krannilan lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Suunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito -opasta, Valviran määräyksiä ja hyvinvointialueen ohjeistuksia. Lääkehoitosuunnitelma tehdään Pohjanmaan hyvinvointialueelle laaditulle pohjalle organisaation ohjeen mukaisesti ja sen päivittämisestä vastaa Krannilan palveluvastaava.

Krannilan lääkehoitosuunnitelma on tarkistettu ja täydennetty viimeksi 8.5.2026. Krannilan lääkehoitosuunnitelmassa lääkitysturvallisuuteen vaikuttavat asiat kuvataan yksityiskohtaisesti ja tarkemmin. Lääkehoitosuunnitelmasta käy ilmi hoitohenkilöstön vastuut ja velvollisuudet ja se on luettavissa kaikille lääkeluvan omaaville. Suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai aina kuin toiminnassa, henkilöstössä, lääkehoidon käytännöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

Krannilassa on asukkailla käytössä omat, sopimusapteekista (Yliopiston apteekki) henkilökohtaisilla lääkemääräyksillä tilatut lääkkeet. Krannilassa toteutetaan vaativimmillaan iv-tasoista lääkehoitoa. Kotisairaala hoitaa tarvittaessa esimerkiksi kipupumppua vaativan kivunhoidon. Lääkehoitoa toteuttavat lähihoitajat sekä sairaanhoitajat.

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöllä täytyy olla peruskoulutuksen antamat valmiudet lääkehoidon toteuttamiseen sekä erikseen määritellyt hyväksytyt tentit ja käytännön näytöt suoritettuna. Tämän jälkeen he saavat varsinaisen lääkeluvan, joka oikeuttaa siinä määriteltyjen lääkehoidon tehtävien toteuttamiseen. Lupien päivittämisen yhteydessä annetaan myös käytännön näytöt. Lääkeluvat kirjataan Laatuporttiin, josta sekä työntekijä itse, esihenkilö sekä laadun- ja valvonnan yksikkö voivat tarkastaa lupien voimassaolon.

Jokaisessa yksikön pienkodissa työskentelee ainakin yksi lääkeluvan omaava hoitaja kaikissa vuoroissa. Arkisin virka-aikana on yksikössä myös sairaanhoitajia paikalla toteuttamassa lääkehoitoa sekä muita sairaanhoidollisia tehtäviä. Yksikön päällikkö/palveluvastaava vastaavat työvuoroja suunnitellessaan siitä, että lääkeluvallisia hoitajia on pienkodeissa jokaisessa työvuorossa riittävästi. Äkillisissä poissaoloissa varmistetaan, että vuorossa on myös lääkeluvallinen hoitaja.

Lääkitysturvallisuuteen liittyvät tiedotteet löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen Intrasta ja ovat

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

siellä kaikkien työntekijöiden käytettävissä. Lisäksi intrasta löytyvät ajantasaiset sairaalaapteekin päivittämät ohjeistukset ja tiedotteet. Krannilassa palveluvastaava ja sairaanhoitajat toimivat tiiviissä yhteistyössä turvallisen lääkehoidon toteutumisen suhteen. Palveluvastaava vastaa turvallisen lääkehoidon toteutumiseen liittyvistä ohjeistuksista ja valvonnasta. Palveluvastaava puuttuu nopeasti lääkehoidon epäkohtiin niitä havaitessaan.

Krannilassa varmistetaan, että työntekijöillä on työtehtäviensä edellyttämä lääkehoidon osaaminen seuraavasti:

- * jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällä on voimassa oleva lääkelupa
- * lääkeluvat myöntää palveluvastaava osaamisen arvioinnin perusteella
- * osaaminen varmistetaan kirjallisilla ja käytännön näytöillä (esim. insuliinin pisto, PKV-lääkkeiden käsittely)
- * lääkeluvat uusitaan säännöllisesti (vähintään viiden vuoden välein)
- * henkilöstölle voi osallistua täydennyskoulutuksiin (esim. lääkehoidon verkkokurssit, lääkehoidon päivityskoulutukset)
- * uusien työntekijöiden lääkehoidon osaaminen arvioidaan ennen lääkehoidon tehtäviä

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Markus Råback, Geriatrian Ylilääkäri

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Marika Havuluoto, palveluvastaava
marika.havuluoto@ovph.fi

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

Rajattu lääkevarasto tarkoittaa pientä, ennalta määriteltyä ja tarkasti rajattua lääkevalikoimaa, jota sosiaalihuollon yksikkö saa pitää varalla asiakkaiden äkillisiin ja ennakoimattomiin tilanteisiin. Krannilan rajatulla lääkevarastolla on oma lääkehoitosuunnitelma, mikä ohjaa sen käyttöä ja mistä käy ilmi vastuuhenkilöt.

Rajattu lääkevarasto perustuu:

- STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen
- Valviran ohjeisiin
- Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiseen ohjeistukseen

Vastuuhenkilöt:

Markus Råback, geriatrian ylilääkäri
Marika Havuluoto, palveluvastaava
Jenni Hanka, sairaanhoitaja

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilan ravitsemuspalveluista vastaa TeeseBotnia ja ruoka saapuu yksikköön Vaasan keskussairaalan keskuskeittiöstä. Ruoka valmistetaan ravitsemussuositusten mukaisesti. Päivittäiset maidot, leivät ym. tilataan päivittäin Aromi -tilausohjelman kautta pienkodeittain. Ruoan lämpötilat ja säilytys varmistetaan omavalvonnan mittausten keinoin.

Krannilassa varmistetaan, että asiakkaiden yksilölliset erityisruokavaliot ja terveydelliset rajoitteet otetaan huomioon seuraavasti:

- * tiedot kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan
- * keittiölle toimitetaan ajantasainen tieto erityisruokavalioista
- * tarvittaessa uskonnolliset, kulttuuriset ja eettiset ruokavalinnat huomioidaan
- * ruoka-allergiat ja intoleranssit merkitään selkeästi ja päivitetään aina muutosten yhteydessä

Krannilassa toimii työryhmäluonteisesti ravitsemusvastaavat. Jokaiseen pienkotiin on nimetty yksi tai kaksi ravitsemusvastaavaa kehittämään ja toteuttamaan ravitsemukseen liittyviä asioita. Ravitsemusvastaava toimii omassa pienkodissaan esimerkkinä ja yhdyshenkilönä ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Hän osallistuu yhdessä muiden pienkotien ravitsemusvastaavien kanssa koko yksikön toimintatapojen yhtenäistämiseen sekä kehittämiseen ravitsemuksen osalta.

Krannilassa noudatetaan osallistavan/itsenäisyyttä edistävän ruokailun toimintamallia. Asiakas voi osallistua ruokailuun omien kykyjensä mukaan, esimerkiksi: leipien voitelu, serviettien taittelu, ruokien annostelu omalle lautaselle, ruokajuoman kaataminen kannusta tai purkista itsenäisesti. Istumapaikan saa valita vapaasti ja valita myös sen, haluaako syödä yksin vai yhdessä. Kannustamme kuitenkin yhteisölliseen ruokailuun, joka toimii sosiaalisena ja miellyttävänä hetkenä.

Ruokailuhetket pyritään järjestämään rauhallisina ja kodinomaisina. Pöydät katetaan selkeästi, käytössä on tutut astiat ja välineet, rauhallinen äänimaailma ja riittävä valaistus. Ruokailua voidaan tukea niin, että asiakas pystyy syömään mahdollisimman itsenäisesti. Apuna voidaan käyttää ergonomisia aterimia, kahvallisia mukeja, reunallisia lautasia ja liukumattomia alustoja. Tarvittaessa ruoka voidaan pilkkoa valmiiksi, mutta ulkonäkö säilyttäen. Tavoitteena on, että asiakas saa tehdä sen, minkä pystyy itse tekemään. Tärkeää on, että tehtävät ovat onnistumisen mahdollistavia ja turvallisia.

Ateria-ajat Krannilassa ovat:

Aamupala klo 6-9

Lounas klo 11-13

Välipala/päiväkahvi klo 14-15

Päivällinen klo 16-18

Iltapala klo 19-22

Myöhäisiltapala, yöpala ja varhaisaamupala tarjotaan yksilöllisesti.

Tarjottavien aterioiden kellonajoissa pidetään joustoa, sillä ateriat pyritään tarjoamaan asiakkaiden omien vuorokausirytmien mukaisesti. Näin pystymme varmistamaan esimerkiksi sen, ettei asukkaan yöaikainen paasto ole yli 11 tuntia.

Tarjolla on juotavaa (vesi, mehu, maito, tee, kahvi). Henkilökunta seuraa asiakkaiden juomista erityisesti kuumina päivinä tai sairausjaksojen aikana. Tarvittaessa käytetään täydennysravintovalmisteita lääkärin ohjeen mukaan.

Krannilan asiakkaiden ravitsemuksen seuranta perustuu useiden eri menetelmien yhdistämiseen. Keskeisimmät keinot ovat säännölliset painon seurannat, vähintään kerran kuukaudessa ja painon kehityksen seuranta. Käytössä on myös ravitsemustilan seurantalomake MNA (Mini Nutritional Assessment) -testi, jonka avulla voidaan tunnistaa aliravitsemuksesta kärsivät tai he, joilla on riski sairastua siihen. Hoitohenkilökunta havainnoi asiakkaiden syömiskäyttäytymisen muutoksia ja reagoivat, jos esimerkiksi asiakkaan ruokahalu heikkenee tai tarvitseeko asiakas ruokailussa mahdollisesti enemmän ohjausta, apuvälineitä tai rauhallisempaa ruokailuympäristöä.

Suun terveyden arviointi kuuluu myös osana ravitsemustilan seurantaa, sillä huono suun terveys heikentää syömistä. Hoitohenkilökunta kiinnittää huomiota hampaiden ja proteesien kuntoon, suun kuivumiseen sekä kiputiloihin tai mahdollisiin tulehduksiin. Hoitohenkilökunta avustaa tarvittaessa suunhoidossa.

Suuhygienisti on käynyt tarkistamassa kaikki Krannilan asiakkaat toukokuussa 2026 ja antanut käyntien yhteydessä yksiköllistä ohjausta asiakkaiden suunhoitoon liittyvissä asioissa.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista. Vuoden 2026 aikana Sharepoint-sivuston ohjeet siirretään hyvinvointialueen verkkosivuille, Ammattilaisille ja palveluntuottajille -kategorian alle.

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

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

Yksikössä seurataan hygieniatasoa ja infektiorjunnan toteutumista säännöllisesti. Krannilan koko henkilöstöllä on velvollisuus seurata tilojen siisteyttä, jätehuoltoa, käsihygienian toteutumista ja suojakäytäntöjä. Henkilöstön tulee omalla toiminnallaan varmistaa edellä mainittujen asioiden oikeanlainen toteutuminen.

Krannilan henkilökunta on velvoitettu toteuttamaan huolellista käsihygieniaa. Käsihygienian tärkeys käydään läpi perehdytyksessä ja hygieniahoitajan koulutuksissa. Havaitut laiminlyönnit käsitellään välittömästi ja tarvittaessa ohjataan lisäkoulutukseen.

Käsihuuhdeannostelijoita löytyy useasta paikasta, joten huuhteen käyttö on helppo toteuttaa. Käsihuuhdeannostelijat sijaitsevat kaikissa asiakashuoneissa, sisäänkäynneillä, ruokailutiloissa ja käytävillä. Annostelijoiden täyttö tarkistetaan päivittäin. Käsihuuhteet ovat Pohjanmaan hyvinvointialueen hyväksymiä.

Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Henkilökunta avustaa peseytymisessä, pukeutumisessa, suunhoidossa ja WC-toiminnoissa asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Poikkeamat (esim. ihomuutokset, hygieniasta kieltäytyminen) kirjataan ja käsitellään moniammatillisesti.

Krannilassa elintarvikehygienia ja käsihygienia varmistetaan siten, että henkilökunnalta edellytetään hygieniapassia, jos he osallistuvat ruoan valmistukseen (elintarvikelaki 297/2021). Asiakkaille tarjotaan käsienpesu- tai käsihuuhdemahdollisuus ennen ruokailuja. Henkilökunta valvoo, että ruokailutilat pysyvät puhtaina ja turvallisina.

Lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet puhdistetaan jokaisen käytön jälkeen valmistajan ohjeiden ja Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniahjeiden mukaisesti. Puhdistusvastuut on määritelty (esim. hoitaja, siistijä tai vuorot joissa puhdistus tehdään).

Krannilan siivouksesta vastaa TeeseBotnian puhdistuspalvelut. Siivous toteutetaan päivittäin siivoussuunnitelman mukaisesti. Siivousvälineet puhdistetaan jokaisen käytön jälkeen. Pyykkihuolto puolestaan toteutuu Ecowash -pesulan toimesta. Pyykki kuljetetaan suljetuissa pusseissa ja pestään ohjeiden mukaisissa lämpötiloissa.

Infektioilta ja tarttuvilta sairauksilta ei täysin voida välttyä. Niiden leviämistä ehkäistään rokotussuositusten mukaisilla kausirokotteilla (influenssa, COVID-19), oikea-aikaisella oireseurannalla ja tartuntatautien varhaisella tunnistamisella, vierailukäytäntöjen ohjeistuksella epidemiatilanteissa sekä tilanteen vaativien suojavälineiden käytöllä (käsineet, maskit, essut).

Krannilan henkilökunnalla on pääsy Pohjanmaan hyvinvointialueen hygieniahjeisiin, THL:n ja Valviran ohjeisiin sekä omiin hygienia-, siivous- ja tartuntatautiohjeisiin. Krannilan hygieniavastuuhenkilöt ja -työryhmä ylläpitää ohjeistukset ajan tasalla ja tiedottaa niistä muita. Krannilan Teams -kanavalla on hygieniasioille oma kansio.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Krannilan hygieniavastaavan tiedot saa tarvittaessa yksikön päälliköltä.

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Krannilan asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito pyritään järjestämään yksikössä niin pitkälti kuin se on mahdollista. Erityisosaamista vaativa sairaanhoidollinen tarve toteutuu Vaasan keskussairaalassa. Tämän lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytettävissä liikkuva sairaala (LISA), joka voi tarvittaessa tehdä pieniä toimenpiteitä ja jatkohoidon tarpeen arviointia yksikössä. Yksikössä toimii neljä sairaanhoitajaa, jotka vastaavat asiakkaiden päivittäisestä terveydentilan seurannasta, hoidon koordinoinnista ja lääkehoidon toteutuksesta.

Krannilan asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Terveystalo Oy:n vastuulääkäri yhteistyössä sairaanhoitajien kanssa. Vastuulääkäri vierailee yksikössä säännöllisesti ja tapaa jokaisen asukkaan vähintään kaksi kertaa vuodessa. Lähikäyntien välissä lääkäri on konsultoitavissa puhelimitse tai potilastietojärjestelmän välityksellä ja tämä konsultaatio tapahtuu vastuulääkärin ja sairaanhoitajien välisesti vähintään kerran viikossa. Tarvittavat verikokeet voidaan ottaa Krannilassa paikanpäällä ja muut tarvittavat tutkimukset, kontrollit ynnä muut suunnitellaan ja toteutetaan tarpeiden mukaisesti. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti.

Suun terveyden seurannasta huolehtii Krannilan hoitohenkilökunta. Suunhoidossa avustetaan asiakasta osana perushoitoa ja havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa varataan aika Pohjanmaan hyvinvointialueen hammashoidon kautta.

Krannilan asiakkaiden hoito perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeisiin. Seuranta sisältää:

- * säännölliset terveydentilan mittaukset (verenpaine, verensokeri, paino, ravitsemus, toimintakyky)
- * lääkityksen arvioinnin ja lääkehoidon turvallisuuden varmistamisen
- * ravitsemuksen, liikunnan ja sosiaalisen osallistumisen tukemisen
- * RAI-arviointijärjestelmän käytön toimintakyvyn seurantaan.

Tavoitteena on ehkäistä toimintakyvyn laskua ja tukea asiakkaan hyvinvointia kokonaisvaltaisesti.

Henkilöstön ensiapuosaaminen

Krannilan henkilöstöllä tulee olla riittävä ensiapuosaaminen. Vaatimustaso on Pohjanmaan hyvinvointialueen määrittelemä ja ensiapukoulutukset järjestetään hyvinvointialueen toimesta.

Elämänloppuvaiheen hoidon periaatteet

Elämänloppuvaiheen hoito perustuu asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, saattohoitosuosituksiin ja Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeisiin. Hoidossa korostuvat:

- * kivun ja oireiden tehokas hoito
- * psyykkinen, sosiaalinen ja hengellinen tuki
- * asiakkaan toiveiden kunnioittaminen
- * omaisten informointi ja mahdollisuus olla läsnä.
- * saattohoito toteutetaan yhteistyössä lääkärin, sairaanhoitajan ja omaisten kanssa.
- * yhteistyössä koulutettujen saattohoidon vapaaehtoisten kanssa.

Toiminta kuolemantapauksissa ja henkilöstön osaaminen

Krannilan henkilökunta on kattavasti osallistunut saattohoitoon liittyviin koulutuksiin. Useammalla on saattohoidon erikoisammattitutkinto. Krannilassa on myös saattohoitovastaavat ja heidän myötä kuolemantapauksia varten on laadittu ohjeistus. Ohjeistus sisältää muun muassa: vainajan arvokkaan kohtelun, omaisten informoinnin, tarvittavien ilmoitusten tekemisen ja yhteistyön hautaus-toimen kanssa. Henkilöstöä perehdytetään palveluvastaavan ja saattohoitovastaavien toimesta säännöllisesti ja toimintatavat kuuluvat osana työhön perehdytystä.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

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

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

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

Hyvinvointialueen ammattilaisten tulee eri tehtävissään toimiessaan tunnistaa ja ohjata asiakasta tarvittaessa eri elintapaohjauksen palveluihin osana elintapaohjaus/-neuvonta.

Kartoitettaessa asiakkaan tilannetta arvioidaan tarvittaessa unta, ravitsemusta, liikuntatottumuksia yms. Asiakasta pyritään ohjaamaan terveellisiin elämäntapoihin ja näin tukemaan hänen hyvinvointiaan ja ennaltaehkäisemään sairauksien puhkeamista. Asiakkaita ohjataan aktiivisesti esimerkiksi hyvinvointioppaan avulla kuntien ja järjestöjen tuottamiin palveluihin.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa pyritään edistämään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä suunnitelmallisesti. Käytössä on mittareita, testejä ja arviointeja, joiden avulla toimintaa kohdennetaan yksilöllisesti.

Käytössä olevia menetelmiä ja arviointeja

Toimintakyky- ja hyvinvointimittarit:

*RAI-arviointi

* MMSE

* GDS (masennusseula)

* MNA (ravitsemustilan arviointi)

Kyselyt ja havainnointimenetelmät:

* Asiakaskyselyt

* Päivittäinen voinnin havainnointi ja kirjaaminen

Kuntouttavat ja hyvinvointia tukevat menetelmät:

* toimintakykyä ylläpitävä hoitotyö (kinestetiikka)

* päivittäinen aktivointi (liikkuminen, ulkoilu, arjen askareet)

* muistisairaana kohtaamisen menetelmät (esim. validaatio, muistelu)

* sosiaalisen osallistumisen tukeminen (ryhmätoiminta, keskustelut, yhteiset hetket). Krannilan kulttuurivastaavat suunnittelevat yhdessä muiden yksiköiden kanssa yhteistä toimintaa, sekä Krannilassa tapahtuvaa toimintaa aktiivisesti. Toimintaa ovat esimerkiksi ulkoilu, ohjattu liikunta (tuolijumppa, kävely), kulttuuritoiminta (musiikki, taide, lukutuokiot), harrastustoiminta (askartelu, pelit, käsityöt), yhteistyö järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa sekä retket ja tapahtuman mahdollisuuksien mukaan.

Krannilan toiminta suunnitellaan asiakkaiden toiveiden ja toimintakyvyn mukaan. Asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntoutumista koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksissä, toimintakykymittareilla ja päivittäisellä havainnoinnilla. Tavoitteiden toteutuminen kirjataan potilas- ja asiakastietojärjestelmään ja pyritään arvioidaan säännöllisesti.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palvelun- ja hoidontarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan palvelua. Kirjaukset ovat tehtävä viipymättä, kun asiakkaan asiaa on käsitelty tai hoidettu.

Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä sekä yksikölle laadituista ohjeista ja viranomaismääräyksistä tieto perehtyjälle tulee perehdytyksen yhteydessä. Työsuhteen alkaessa uusi työntekijä käy esihenkilön kanssa läpi henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä keskeisiä asioita kuten salassapitovelvollisuuden.

Henkilöstön tulee käydä Tietosuojan ABC-koulutus ja toimittaa koulutukseen osallistumisestaan todistus palveluyksikön päällikölle tai palveluvastaavalle. Koulutus on uusittava säännöllisesti. Kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käytöstä. Työsuhteen tai sijaisuuden alussa työntekijä saa henkilökohtaiset tunnukset sekä tietokoneelle, että potilastietojärjestelmään kirjautumista varten. Asiakastyön kirjaamiseen perehtyminen tapahtuu perehdytysjakson aikana sekä käytännön työtä tehdessä. Perehtyjä kirjaa yhteistyössä ohjaajansa kanssa. Samalla käydään läpi asiakaskirjaamiseen tarkoitettua ohjelmaa. Opiskelijat kirjaavat ohjaajan tunnuksilla ja lisäävät kirjauksen perään esimerkiksi ”sh-opisk. ja nimi”. Ohjaaja tarkastaa aina opiskelijan tekemän kirjauksen ja lisää opiskelijan nimen perään oman nimensä tai lyhenteen.

Tietoturvallisuuden varmistamiseksi Krannilassa on lukittu tietoturvaluuspaperinkeräys. Tietoturvaan liittyvää tietoa käsitellään aina tilassa, mihin asiattomilta on pääsy kielletty. Tällaisia tiloja ovat esimerkiksi kansliat ja lääkehuoneet. Salassa pidettäviä tietoja ovat esimerkiksi dokumentit, missä on henkilötietoja. Tilojen ovet ovat lukittuina, kun tilassa ei työskennellä. Potilastietojärjestelmä Lifecare tulee sulkea aina käytön jälkeen.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Hallinnollisesti tietosuojavastaava sijoittuu Pohjanmaan hyvinvointialueen yleishallintoon. Tietosuojavastaavan asema ja tehtävät määräytyvät suoraan EU:n tietosuoja-asetuksen 38. ja 39. artiklan nojalla. Tietosuojavastaava raportoi suoraan hyvinvointialueen ylimmälle johdolle, ja hänen asemansa organisaatiossa on autonominen ja riippumaton. Tietoturva-asiat liittyvät olennaisesti tietosuojaan. Tietosuojavastaavan tukena tietoturva-asioissa toimii tietohallinto ja erityisesti tietoturva-asiantuntija.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:
Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / G4, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
Tietosuojavastaava: Tuija Viitala
Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi
tai
Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Sote-arkistot, Poikkikuja 7, 65100 Vaasa
Tietosuojavastaava: Anne Korpi
Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran

vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta arjessa mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Toiminnan turvallisuuden varmistamisesta huolehtiminen perustuu siihen, että työvuorosuunnitelmat tehdään kolmen viikon jaksoissa. Työvuorosuunnittelussa henkilökunnan osallisuutta on vahvistettu siten, että suunnittelu on autonomista sovittujen kriteerien pohjalta. Henkilöstön suunnitelman pohjalta esihenkilöt hienosäätävät suunnitelmat siten, että jokaisessa vuorossa toteutuu vähintään minimitaso ja että työaikalakisäädökset täyttyvät. Koko henkilöstön määrää säätelee valtakunnallinen hoitajamitoituksen määritelmä, jota seurataan kaksi kertaa vuodessa tehtävän "Vanhuspalvelujen tila" -seurannan avulla.

Krannilassa toimii turvallisuustiimi joka suunnittelee ja seuraa turvallisuuteen liittyviä asioita. He toimivat koko henkilökunnan palautteiden tuojina turvallisuuteen liittyvissä kokoontumisissa. Näin saadan parhaiten kuulluksi koko henkilöstön ajatukset turvallisuusasioissa. Turvallisuustiimin vetovastuussa toimii Krannilan palveluvastaava. Turvallisuustiimi kokoontuvat säännöllisesti, kuitenkin vähintään neljä kertaa vuodessa. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään organisaation turvallisuusyksikön kanssa. Turvallisuusvastaavien kokouksessa otetaan esille niin pienkotien suunnalta tulleet kysymykset kuin esihenkilön suunnalta tulleet. Siellä sovitaan yhteisesti mahdollista toimenpiteistä turvallisuuden osalta ja suunnitellaan turvallisuuden ylläpitäviä toimia. Tarvittaessa palveluyksikön päällikkö osallistuu kutsuttuna yksikön tiimikokouksiin.

Asiakasturvallisuusriskien tunnistaminen on tärkeää ennaltaehkäisyn ja suunnitelmallisen puuttumisen kannalta. Tämän vuoksi henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Riskienhallinnan prosessia hallinnoimme HaiPro- ohjelmalla. HaiPro- ilmoitusten tuottaman tiedon käsittelyn toimintatavoista on sovittu. HaiPro –ilmoituksia tehdään asiakkaille tapahtuneista ja läheltä piti –tilanteista sekä sisäisistä työtapaturmista ja väkivallan uhka- ja vaaratilanteista. Yksikössä tehdään säännöllisesti organisaation ohjeiden mukainen riskiarviointi sekä itsearviointi. Riskejä arvioidaan tämän lisäksi myös toiminnan suunnittelussa ja arvioinnissa sekä johdon katselmuksessa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia ensin tunnistetaan, ja sen jälkeen säännöllisesti ja monipuolisesti arvioidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien

tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa pyritään ennaltaehkäisemään ja hallitsemaan riskejä seuraavin käytännön keinoin:

- Selkeät ja ajantasaiset ohjeet (lääkehoito, hygienia, infektioiden torjunta, laiteturvallisuus, tietosuoja, väkivallan uhka, poistumisturvallisuus).

- Perehdytys ja koulutus, jotka varmistavat henkilöstön osaamisen. (Turvallisuus - Ennakkointi - Vastuuntunto koulutus)

- Säännöllinen riskienarviointi (vähintään vuosittain ja aina muutostilanteissa sekä turvallisuustiimin myötä).

- Vaaratapahtumien raportointi (HaiPro) ja niiden käsittely.
- Henkilöstömitoituksen ja hoitoisuuden seuranta.
- Turvallisuuskävelyt
- Infektioiden torjunnan käytännöt (käsihygienia, suojavarusteet, siivous).
- Lääkehoidon turvallisuus (Lääkehoitosuunnitelma).
- Tietoturvan ja tietosuojan varmistaminen (käyttöoikeudet, salassapito).
- Asiakkaan aseman ja oikeuksien turvaaminen (osallisuus, itsemääräämisoikeus).
- Yhdenvertaisuuden varmistaminen (kielitaito, kulttuurinen sensitiivisyys).

Riskienhallintakeinojen toimivuutta varmistetaan:

- * seuraamalla vaaratapahtumien määrää ja laatua
- * arvioimalla korjaavien toimenpiteiden vaikutuksia
- * käymällä riskit läpi talopalavereissa ja vastuualuepalavereissa
- * päivittämällä ohjeita ja prosesseja havaintojen perusteella
- * kuulemalla henkilöstön palautetta riskienhallinnan toimivuudesta
- * seuraamalla koulutusten toteutumista ja osaamisen tasoa
- * seuraamalla asiakas- ja omaispalautteita (mm. Roidu)

Jos riskienhallintakeino ei toimi, toimintatapoihin tehdään muutoksia. Viranomaisten (AVI, Valvira, Pohjanmaan hyvinvointialue) selvityspyynnot käsitellään seuraavasti: esihenkilö vastaa selvityksen laatimisesta. Selvitykset käsitellään henkilöstön kanssa, jotta opitaan ja voidaan kehittää toimintaa. Viranomaisen ohjaus tai päätös viedään käytäntöön välittömästi ja tarvittavat muutokset dokumentoidaan omavalvontaan. Johto varmistaa, että päätökset toteutuvat ja vaikuttavat toimintaan.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Henkilöstövaje	Sijaisten hankinta, työvuorojen uudelleenjärjestely, hoitoisuuden seuranta, rekrytointi, toimintojen priorisointi.

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääkehoidon virheet, lääkeluvattomat hoitajat	Lääkehoitosuunnitelma, kaksoistarkastukset, lääkehoidon koulutus, osaamisen varmistaminen, selkeät ohjeet, poikkeamien käsittely.
Infektioiden leviäminen	Hygieniaohteet, käsihygienia, suojavarusteet, siivoussuunnitelma, tartuntatautien torjunta, rokotussuoja.
Asiakkaan kaatuminen	Kaatumisriskin arviointi, apuvälineet, ympäristön turvallisuus, ohjattu liikkuminen, fysioterapeutin arviointi.
Muistisairaana turvattomuus	Valvonta, henkilöstön läsnäolo, yksilöllinen hoitosuunnitelma.
Väkivallan uhka tai aggressiivinen käytös	Koulutus, ennakointi, ohjeet uhkatilanteisiin, rauhoittavat menetelmät, riskien arviointi.
Ravitsemustilan heikkeneminen	MNA-seuranta, itsellinen ruokailu, ruokailun tuki, moniammatillinen yhteistyö.
Kognitiivisen toimintakyvyn lasku	Muistelu, viriketoiminta, kognitiiviset harjoitteet.
Sosiaalinen eristäytyminen	Ryhmätoiminta, ulkoilu, omaisyhteistyö, keskusteluhetket, osallistumisen tukeminen.
Tietoturva- ja tietosuojariskit	Käyttöoikeuksien hallinta, salassapito, tietoturvakoulutus, turvalliset järjestelmät.
Laitteiden ja apuvälineiden toimintahäiriöt	Säännöllinen huolto, tarkastukset, laiteturvallisuuskoulutus, vikojen raportointi.
Poistumisturvallisuuden riskit	Turvallisuuskävelyt, poistumisharjoitukset, paloturvallisuusohjeet, hälytysjärjestelmät, tilojen tarkastus.
Asiakkaan oikeuksien toteutumisen riskit	Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden tukeminen, selkeät ohjeet, henkilöstön koulutus.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

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

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa noudatetaan valvontalain 29 §:n mukaista ilmoitusvelvollisuutta sekä muita lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia. Henkilöstöä ohjeistetaan ilmoitusmenettelyistä koulutuksissa ja yksikön palaverissa. Vaaratapahtumat, poikkeamat ja epäkohdat ilmoitetaan matalalla kynnyksellä, käsitellään järjestelmällisesti ja niihin tehdään korjaavat toimenpiteet. Viranomaisten selvityspyynnöt ja ohjaus huomioidaan välittömästi ja dokumentoidaan osaksi omavalvontaa.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakasturvallisuutta vaarantavat epäkohdat käsitellään Krannilassa mahdollisimman pian ja järjestelmällisesti.

Käsittely sisältää:

- * tilanteen välittömän turvaamisen
- * ilmoituksen tekemisen (HaiPro)
- * tilanearvion
- * korjaavat toimenpiteet
- * juurisyyn selvittämisen
- * vaikutusten seurannan
- * oppimisen ja toimintatapojen kehittämisen

Omavalvonnalliset korjaavat toimenpiteet kirjataan aina riskin edellyttämällä kiireellisyydellä. Vakavat riskit käsitellään välittömästi ja niistä raportoidaan johdolle.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan aina henkilöstöä ja tilanteesta riippuen asiakkaita ja omaisia, yhteistyötahoja ja sidosryhmiä. Tiedottamisesta pyritään saamaan mahdollisimman

avointa, selkeää ja turvallisuuskulttuuria vahvistavaa.

Asiakkaiden ja omaisten ilmoitukset ovat tärkeä osa riskienhallintaa. Niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, riskien tunnistamisessa, palveluprosessien parantamisessa, asiakaslähtöisyyden vahvistamisessa ja turvallisuuskulttuurin rakentamisessa. Ilmoitukset käsitellään samalla prosessilla kuin henkilöstön tekemät ilmoitukset.

Vakava vaaratapahtuma on tapahtuma, joka aiheuttaa tai olisi voinut aiheuttaa asiakkaalle vakavan haitan. Tapahtuma voi liittyä lääkehoitoon, infektoihin, väkivaltaan, laitevikaan tai hoidon viivästymiseen. Vakavissa vaaratapahtumissa tilanne turvataan välittömästi ja esihenkiö tekee vakavuusarvion yhteistyössä johdon kanssa. Viranomaisilmoitus tehdään, jos tilanne sitä edellyttää. Tarvittaessa käynnistetään tutkintaprosessi ja kaikki tehdyt toimenpiteet dokumentoidaan. Tarvittavat korjaavat toimenpiteet tuodaan käytäntöön ja niiden vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessi perustuu Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeisiin. Ohjeet löytyvät hyvinvointialueen Intra -ohjeista, laadun- ja valvonnan osion alta.

Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavalvonnin seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niiden korjaamiseksi toteutetut ja suunnitellut korjaavat toimenpiteet, toteutuksen vastuuhenkilöt ja toimenpiteiden aikataulu kirjataan omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelmaan. Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma löytyy omaavalvontasuunnitelman lopusta, liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilan ostopalveluilta edellytetään, että niissä toteutuu sama asiakasturvallisuuden taso kuin omassa toiminnassa.

Omalta osaltamme pyrimme huolehtimaan sujuvasta yhteistyöstä palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin epäkohtiin pyritään puuttumaan nopeasti ja kehittämään toimintaa paremmin käytäntöä vastaavaksi. Säännöllinen yhteydenpito puhelimitse, sähköpostitse, sekä yhteisten kokousten ja muiden yhteydenottokanavien välityksellä on tärkeää toiminnan sujuvuuden kannalta.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosääntö, § 103). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohtajien kanssa (hallintosääntö § 42). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja professiojohtajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Krannila tekee yhteistyötä Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen kanssa (poistumisturvallisuus, paloturvallisuus, harjoitukset). Määräaikainen palotarkastus on tehty viimeksi helmikuussa 2025. Henkilöstön jaksamisen ja kriisitilanteiden tuki järjestyy yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Sähkö- ja vesihuollon yhteistyöstä vastaa kiinteistön omistaja ja ruokahuolto toimii hyvinvointialueen kautta. Poikkeustilanteisiin varautumisen tiedot löytyvät yksikön pelastussuunnitelmasta sekä ovat tulossa myös yksikön turvallisuussivuille (TURI). Kokonaisuuden osalta kuvaukset löytyvät valmiussuunnitelman yleisestä osasta.

Yhteistyö muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa on toteutettu

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

säännöllisillä organisaation ohjaamilla tarkastus- ja valvontakäynneillä. Ulkopuoliset palveluntuottajat ovat varautuneet omaa toimintaansa mahdollisesti koskeviin riskeihin. Poikkeustilanteista kuuluu ilmoittaa yksikköön välittömästi.

Henkilöstömäärän poikkeamien varalle Krannilaan on laadittu henkilökunnan arvion mukaan kuormitustilanteen malli, jonka avulla toimintaa voidaan suunnitella, mikäli henkilöstömäärässä on suuria poikkeamia. Tämä toimintamalli löytyy yksikön Teams- kanavalta, nimellä "Kuormitustilanteen toimintamalli".

Sähköisten tietojärjestelmien häiriötilanteisiin Krannilassa on varauduttu niin, että jokaisen asiakkaan lääkelistat löytyvät paperisina tulosteina. Näin lääkehoidon toteuttaminen ei vaarannu, vaikka potilastietojärjestelmä olisi poissa käytöstä. Asiakkaan voimien ja toiminnan kirjaaminen tapahtuu tällaisen tilanteen aikana käsin ja kirjattu tieto siirretään potilastietojärjestelmään mahdollisimman pian sen jälkeen, kun tietojärjestelmä on jälleen käytössä.

Asiakkaan tärkeät tiedot löytyvät jokaisen omasta asukaskansiossa paperiversiona. Mikäli asiakkaiden terveydenhuollon palveluiden tarve lisääntyy äkillisesti, arvioidaan tilanne moniammatillisessa yhteistyössä yhdessä yksikön vastuulääkäriin, koordinoivan palvelupäällikön sekä ylihoitajan kanssa. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi pandemia- ja epidemiatilanteet. Hoidontarpeen äkillisesti, mutta lyhytaikaisesti lisääntyessä on Krannilaan mahdollista ottaa enemmän työntekijöitä turvaamaan asiakkaiden tarvitsema hoito.

Krannilan palohälytintjärjestelmä testataan kerran kuukaudessa kiinteistönhoitajan toimesta. Tämän lisäksi henkilöstöllä on oma vastuu ensiapukoulutuksiin ja organisaation turvallisuuspäivälle osallistumisesta. Yksikön turvallisuustilanteet järjestävät turvallisuuskävelyn henkilökunnalle vähintään neljä kertaa vuodessa. Yksikön turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain verkkoalusta Laatuporttiin, jonne on luotu yksikön turvallisuussivut (TURI).

Poikkeusoloissa palveluita pyritään jatkamaan mahdollisimman normaalisti ja niin, että se ei juurikaan näkyisi asiakkaille. Turvallisuuden jatkuvuudesta huolehditaan sillä, että henkilöstöä tiedotetaan aktiivisesti ja avoimesti, he pitävät yllä tietotaitoa lukemalla omavalvontasuunnitelman, osallistumalla koulutuksiin sekä tutustumalla muuhun tarvittavaan turvallisuuteen liittyvään materiaaliin. Mahdollisten ensimmäistä kertaa ilmenevien poikkeustilanteiden jälkeen käydään läpi tapahtunutta ja mietitään yhteistyötahojen kanssa toimintaohjeet tilanteen mahdollisen uusiutumisen varalle. Valmiussuunnitelma laaditaan tulosaluetasolla ja yksikössä kuormitustilanne -kortit, turvallisuussuunnitelma ja toimintakortit.

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

Toimialuejohtaja Tony Pellfolk

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille ja hallitukselle. Riskienhallinnan politiikan mukaisesti tunnistettuihin riskeihin tulee puuttua riskienhallinnan eri keinoin. Myös päätöksenteossa on huomioitava ennakkovaikutusten arvioinnissa esiin nostetut riskit ja riskien kehittymistä on

aktiivisesti seurattava.

YKSIKÖN KUVAUS

Krannilassa seurataan laatua ja turvallisuutta järjestelmällisesti ja monimenetelmällisesti. Seuranta perustuu Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeisiin, Valviran määräyksiin ja Valvontalakiin.

Keskeiset menetelmät ja mittarit:

- RAI- ja toimintakykyarvioinnit (fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen toimintakyky)
- Lääkehoidon seuranta (lääkevirheet, kaksoistarkastukset)
- Infektioiden torjunnan mittarit (hygienia, epidemiatilanteet, käsihygienian toteutuminen)
- Asiakaspalaute ja omaispalaute (kyselyt, keskustelut, palautekanavat)
- Henkilöstöpalautteet (työhyvinvointi, kuormitus, turvallisuushavainnot)
- Vaaratapahtumien määrä ja laatu (HaiPro)
- Henkilöstömitoitus ja hoitoisuuden suhde
- Henkilöstön osaamisen seuranta (koulutukset, pätevyydet)
- Auditoinnit (sisäiset ja ulkoiset)
- Tilaturvallisuuden ja laiteturvallisuuden tarkastukset (Turvallisuuskävelyt)

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuhenkilöllä, 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

Krannilan yksikön päällikkö vastaa omavalvonnan ja omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta, arvioinnista sekä kehittämisestä. Jokainen Krannilan työntekijä vastaa omalta osaltaan omavalvontasuunnitelman mukaisesta toiminnasta, havaittujen epäkohtien ilmoittamisesta sekä korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Tulosalueen johto seuraa omavalvonnan toteutumista osana toiminnan johtamista, laadunhallintaa sekä asiakasturvallisuuden varmistamista.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista ja esihenkilötyötä. Seuranta perustuu muun muassa:

- * henkilöstön päivittäiseen toiminnan arviointiin
- * asiakasturvallisuutta koskevien poikkeamien käsittelyyn
- * asiakas- ja omaispalautteiden seurantaan

- * henkilöstömitoituksen ja osaamisen seurantaan
- * lääkehoidon toteutumisen seurantaan
- * asiakasasiakirjojen ja hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden arviointiin
- * sisäisiin auditointeihin, yksikkökäynteihin ja omavalvontakeskusteluihin
- * henkilöstöpalaveriinhin.

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan jatkuvasti, ja seurantatiedot käsitellään Krannilan kokouksissa sekä johdon seurantarakenteissa.

Havaitut epäkohdat, riskit ja poikkeamat kirjataan HaiPro -järjestelmään. Korjaavan toimenpiteen luonteesta riippuen sille määritellään tarvittaessa vastuuhenkilö(-t), toteutusaikataulu ja seurantamenettely.

Tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään viivytyksettä ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan. Epäkohtien käsittelyssä opitut asiat käsitellään henkilöstön kanssa toimintatapojen kehittämiseksi. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan siihen saakka, kunnes havaittu puute on korjattu ja toiminnan turvallisuus sekä laatu on varmistettu.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti sekä aina merkittävien poikkeamien, auditointien, asiakaspalautteiden tai muiden kehittämistoimenpiteiden yhteydessä. Päivitykset käsitellään henkilöstön kanssa ja niiden toteutumista seurataan osana yksikön normaalia johtamisjärjestelmää. Palveluyksikön päällikkö vastaa siitä, että ajantasainen omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma on henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten saatavilla palveluyksikössä sovitussa, helposti saavutettavassa paikassa (1.krs Fläppitaulu). Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan aina päivitysten yhteydessä sekä osana Krannilan omavalvonnan vuosittaista arviointia.

Omavalvontasuunnitelma toimitetaan vuosittaisen päivityksen yhteydessä julkaistavaksi Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuille. Julkaisun toteutuminen varmistetaan osana omavalvontasuunnitelman hyväksymis- ja päivitysprosessia. Samalla huolehditaan siitä, että verkkosivuilla oleva versio vastaa palveluyksikössä nähtävillä olevaa ajantasaista asiakirjaa.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero
8.7.2026 Versio 3.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä
Kirsi Lehtimäki, palveluyksikön päällikkö

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Päivitetty
10.7.2026

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Korjaava/ kehittämistoimenpid e	Tavoite	Aikataulu/Vastuutus	Tila (suunnittelussa, työn alla, valmis)
Henkilöstön vastuualueiden selkiyttäminen	Vastuualueiden kautta vahvistaa omavalvontaa	1.10.2026-31.9.2027	Työn alla