



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Helmiina TPA, Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuuhenkilö

Monica Skinnars

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Sisällysluettelo

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.

Omavalvontasuunnitelma

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

Solhörnans TPA / 221157 (Helmiina)

Palvelumuoto

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Osoite

Vanha Karperöntie 15B, 65610 Mustasaari

Puhelinnumero

0447277912 Helmiina

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Monica Skinnars, palveluyksikön johtaja

puh: 0503626428

sähköposti: monica.skinnars@ovph.fi

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Solhörnans/Helmiina

Vanha Karperöntie 15 B

65610 Mustasaari

Puh: 0447277912

Palveluyksikön johtaja: Monica Skinnars, puh: 050 3626428, e-mail: monica.skinnars@ovph.fi

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
siivouspalvelu	Teese Botnia / ISS
ruokapalvelu	Teese Botnia
työvaatteet	Lindström
vaatepesula	Proviina / EcoWash
Apteekkipalvelut	Mustasaaren apteekki
lääkäripalvelu	Pihlajalinna
Työterveyspalvelut	TT-Botnia
Tietotekniikka-palvelut	2M-IT
vartija-palvelu	Securitas
kiinteistöhuolto	Mustasaaren kunta
hoitajakutsu	9Solutions / Loihde Trust

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Palvelut tuotetaan Helmiinan palveluyksikössä ympärivuorokautisena läsnäpalveluna asiakkaiden omissa asunnoissa.

Helmiinassa tarjoamme ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyville siinä vaiheessa, kun kotona asuminen ei avohoidon tuella enää ole mahdollista esimerkiksi muistisairauksien vuoksi. Helmiinassa pyrimme tarjoamaan asiakkaillemme loppuelämän kodin. Helmiinassa on 15 asiakaspaikkaa.

Toimintamme tavoitteena on tuottaa laadukasta hoitoa ja huolenpitoa. Toiminta-ajatuksenamme on luoda asiakkaillemme hyvää hoitoa ja arvoa arkeen. Toiminnan kulmakivinä ovat laatu, osaaminen, voimavarat ja ohjeasiakirjat.

Laadukkaan palvelun varmistamiseksi olemme laatineet selkeät prosessikuvaukset ja yhteiset henkilöstöpoliittiset säännöt, minkä lisäksi me seuraamme toimintaamme koko ajan systemaattisesti. Oikealla henkilöstömitoituksella ja moniammatillisilla tiimeillä voimme tarjota

oikean hoidon oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa ja laajuudessa. Laatuinstrumenttina asiakkaiden palvelutarpeiden seuraamisessa ja palvelujen oikeassa suuntaamisessa käytämme RAI-systeemiä (L980/2021 §15a).

Toiminnan keskeiset arvot ovat osallisuus, turvallisuus, huolenpito ja kunnioitus. Asiakkaillemme annettava hoito ja huolenpito toteutetaan siten, että asiakas tuntee olonsa turvalliseksi ja kunnioitetuksi, ja että hän voi osallistua ja vaikuttaa omaan hoitoonsa.

Työskentelymme lähtökotana on, että kaikkien asiakkaiden hoidontarve arvioidaan samoilla kriteereillä ja periaatteilla. Haluamme luoda hyvin toimivan kokonaisuuden, jossa kaikki työntekijät tekevät työtä samojen arvojen pohjalta. Tämä saa aikaan sitoutuneen ja osaavan henkilökunnan, jolla on samat päämäärät.

Palveluyksikön toimintaa ja palveluiden tuottamista ohjaavia lakeja ovat muun muassa laki hyvinvointialueesta (611/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/621) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvolutista (980/2012), Asiakslaki (812/2000), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).

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 seurantaa varten sähköinen omavalvontasuunnitelma.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosaluudet 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 palveluysikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

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

Palveluysikön päällikkö: Monica Skinnars, puh: 050-3626428

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Palveluysikön päällikkö: Monica Skinnars, puh: 050-3626428

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuu yksikön henkilökunta antamalla palautetta toiminnasta ja sen kehittämisestä, osallistumalla riskienarviointiin sekä tekemällä haitta- ja läheltä piti -tilanneilmoituksia.

Asiakkaiden osallistuminen omavalvonnan suunnitteluun tapahtuu muun muassa antamalla palautetta ja esittämällä kehittämisehdotuksia. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua aktiivisesti oman hoitonsa ja palveluidensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Myös omaisten palaute ja kehittämisehdotukset huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma ohjaa yksikön päivittäistä toimintaa ja on osa henkilöstön perehdytystä. Jokainen työntekijä on velvollinen tutustumaan omavalvontasuunnitelmaan ja kuittaamaan sen luetuksi. Henkilöstön omavalvontaosuamista ylläpidetään perehdytyksen, täydennyskoulutusten, työpaikkakokousten sekä päivittäisen ohjauksen avulla. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö saa riittävästi tietoa omavalvonnasta, turvallisuusasioista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja menettelytavoista.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun, asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Päivityksistä vastaa palveluysikön esihenkilö yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään vähintään seitsemän vuoden ajan. Suunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjahallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin tallennuspaikkoihin.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma pidetään julkisesti nähtävillä yksikössä sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla, jotta asiakkaat, omaiset ja muut kiinnostuneet voivat tutustua siihen helposti. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyistä muutoksista tiedotetaan henkilöstölle työpaikkakokouksissa, tiedotteilla sekä sähköisten viestintäkanavien kautta. Tarvittaessa muutoksista tiedotetaan myös asiakkaille ja heidän läheisilleen. Päivitysten käytännön toteutumista seurataan osana yksikön päivittäistä johtamista, henkilöstön ohjausta sekä omavalvonnan seurantaa.

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle myönnetty SHQS-laatusertifikaatti ohjaa tarjoamaan laadukasta ja korkeatasoista toimintaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Palveluntuottajan laatuvaatimusten toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti muun muassa itsearviointien, auditointien ja jatkuvan omavalvonnan avulla. Palvelujen arvioinnissa käytettäviä laadunhallinnan työkaluja ja mittareita ovat esimerkiksi Roidu-asiakaspalauteraportit, HaiPro-ilmoitukset sekä RAI-mittaristo.

Palveluiden yhdenvertainen laatu varmistetaan noudattamalla voimassa olevaa lainsäädäntöä, yhtenäisiä toimintatapoja sekä organisaation yhteisiä ohjeita. Asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan yhdenmukaisilla kriteereillä RAI-arviointien sekä yksilöllisten hoito- ja kuntoutussuunnitelmien avulla.

Toimintaa ohjaavat muun muassa laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki omaishoidon tuesta (937/2005) sekä asiakasmaksulaki (734/1992).

Helmiinassa palvelut tuotetaan pääasiassa läsnäpalveluina. Mikäli asiakkaan hoidossa käytetään digitaalisia järjestelmiä tai etäyhteyksiä, niiden käytössä noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä. Henkilöstö perehdytetään järjestelmien turvalliseen käyttöön, ja käyttöoikeudet myönnetään työtehtävien mukaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla siitä, että yksikkö toimii organisaation ohjeiden mukaisesti, turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat ovat ajan tasalla ja henkilöstö on perehtynyt niihin. Yksikkö tekee säännöllistä yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten sekä hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa.

Asiakkaiden hoitoa ohjaa yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka perustuu asiakkaan toimintakykyyn, hoidon tarpeeseen sekä RAI-arviointiin. Asiakkailla on turvallisuuden tukena käytössään hälytysrannekkeet, joiden avulla he voivat kutsua apua esimerkiksi kaatumistilanteissa. Helmiinan ulko-ovi pidetään lukittuna asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi.

Palveluyksikön esihenkilö vastaa avoimen turvallisuuskulttuurin ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Turvallisuutta edistetään avoimella keskustelulla, säännöllisillä kokouksilla, koulutuksilla sekä kannustamalla henkilöstöä tuomaan esille havaitsemiaan epäkohtia ja kehittämisehdotuksia. Työntekijöitä kannustetaan tekemään HaiPro-ilmoituksia sekä ottamaan turvallisuuteen liittyvät asiat esille matalalla kynnyksellä. Yksikkö tekee aktiivista yhteistyötä myös työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa turvallisen ja hyvinvoivan työympäristön ylläpitämiseksi.

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

Helmiina on Pohjanmaan hyvinvointialueen asumispalveluiden tulosalueen yksikkö, joka kuuluu koti- ja asumispalveluiden toimialaan.

Palveluyksikön päällikkö toimii palveluyksikön vastuuhenkilönä ja vastaa yksikön päivittäisen toiminnan johtamisesta, suunnittelusta, organisoinnista, seurannasta ja kehittämisestä. Palveluyksikön päällikkö vastaa siitä, että toiminta toteutuu lainsäädännön, hyvinvointialueen ohjeistusten sekä omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Lisäksi hän vastaa henkilöstön osaamisen varmistamisesta, riittävästä perehdytyksestä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta.

Yksikön henkilöstö vastaa omalta osaltaan laadukkaan, turvallisen ja asiakaslähtöisen hoidon ja palvelun toteuttamisesta sekä osallistuu omavalvonnan toteuttamiseen päivittäisessä työssään.

Palveluyksikön päällikkö raportoi toiminnasta koordinoivalle palvelupäällikölle ja ylihoitajalle. Johtamisjärjestelmän kautta toiminnan seuranta ja ohjaus jatkuvat toimiala- ja sektorijohdon sekä hyvinvointialueen ylimmän johdon tasolle.

Palveluyksikön vastuuhenkilö seuraa palvelujen laatua, turvallisuutta ja lainmukaisuutta muun muassa henkilöstön kanssa käytävien keskustelujen, säännöllisten kokousten, asiakaspalautteiden, RAI-arviointien, HaiPro-ilmoitusten, auditointien sekä muiden laadunseurantamittareiden avulla. Havaittuihin epäkohtiin puututaan viivytyksettä, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan ja niiden vaikutuksia seurataan.

Pohjanmaan hyvinvointialueen laadun ja valvonnan yksikkö tukee omavalvonnan toteutumista ja valvoo toimintaa valvontasuunnitelman mukaisesti. Laadun ja valvonnan yksikkö tekee säännöllisiä valvontakäyntejä palveluyksiköihin sekä ohjaa toimintaa havaittujen kehittämistarpeiden perusteella. Vakavista epäkohdista toimitaan voimassa olevan lainsäädännön ja hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on

järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; sosiaalihuoltolaki 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 säätelevät useat lait, jotka myös ohjaavat yksikössä annettavaa hoitoa ja palvelua. Näitä lakeja ovat muun muassa laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 30 §) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 12 § 3 mom.).

Asiakkaille on laadittu yhtenäiset ohjeet asumispalveluihin hakeutumisesta, ja kaikkien hakijoiden kohdalla noudatetaan samoja arviointiperusteita. Asumispalveluun haetaan erillisellä hakemuksella, joka toimitetaan palvelutarpeen arvioinnista vastaavalle työryhmälle. Tämän jälkeen käynnistetään asiakkaan palvelutarpeen kartoitusprosessi.

Päätöksenteon tukena käytetään muun muassa RAI-arviointivälinettä, joka tarjoaa objektiivisen arvion asiakkaan toimintakyvystä ja hoidon tarpeesta. Tarvittaessa arviointia täydennetään kotikäynneillä sekä keskusteluilla asiakkaan omaisten, kotihoidon ja muistineuvolan kanssa. Tehty selvitys toimii päätöksenteon perustana.

Säännöllisesti kokoontuva SAS-ryhmä (Selvitä–Arvioi–Sijoita) käsittelee hakemukset ja arvioi asiakkaan oikeuden asumispalvelupaikkaan. Asumispalvelupaikan myöntämiselle on määriteltä yhtenäiset kriteerit.

Jonotusaikoja koskevat tiedot ovat nähtävissä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla kohdassa Ikäihmisten asumispalvelut.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

RAI on Suomessa käytettävä mittausväline. RAI:n avulla kartoitetaan asiakkaan kokonaistilanne ja saadaan monipuolinen kuva asiakkaan toimintakyvystä (fyysinen, henkinen ja sosiaalinen) ja omatoimisuuteen vaikuttavista tekijöistä. RAI-arvioinnit tehdään 6 kuukauden välein ja merkittävien muutosten tapahtuessa hoito- ja palvelutarpeissa. MNA-arvioitua käytetään ravitsemusongelmien tunnistamiseen, arvioimiseen, diagnosoimiseen ja käsittelemiseen. Arvio tehdään kuuden kuukauden välein RAI-arvioinnin yhteydessä.

Elämänkertomus on yksikössä käytössä oleva dokumentti, jonka asiakas täyttää yhdessä omisensa kanssa. Elämänkertomuksessa käsitellään asiakkaan elämää vaikuttaneita tapahtumia, mieltymyksiä sekä odotuksia ja toiveita tulevalta hoidolta ja palvelulta.

Jokaisella yksikön asiakkaalla on nimetty omahoitaja. Omahoitaja vastaa RAI-arviointien päivittämisestä, hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisestä yhteistyössä omaisten kanssa.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaan muuttaessa pidetään hoitosuunnitelmakokous yhdessä asiakkaan ja omaisten tai läheisten kanssa. Hoidon suunnittelukokouksessa käydään yhdessä läpi arkeen ja hoitoon

liittyvät toiveet, avun ja hoidon tarve sekä asiakkaan vahvuudet ja voimavarat. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan, mutta vähintään kerran vuodessa. Hyvän ja yksilöllisen hoidon varmistamiseksi hyödynnetään asiakkaan elämänkertomusta, hoitotahtoa sekä sairaanhoitajien ja lähihoitajien eettisiä periaatteita.

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/hoidoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

Asiakkaille, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: [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

Helmiina on suomenkielinen yksikkö.

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Asiakkaalla tai hänen omaisellaan on oikeus olla yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan, mikäli hän kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti.

Henkilöstön huomatessa epäasiallista kohtelua asiakasta kohtaan, voivat he tehdä HaiPro-ilmoituksen, olla yhteydessä suoraan palveluyksikön päällikköön tai sosiaaliasiavastaavaan. Henkilöstön ollessa huollissaan asiakkaan oikeusturvan toteutumisesta, voidaan asiakkaasta tehdä HaiPro-ilmoitus ja tämän lisäksi ollaan yhteydessä palveluyksikön päällikköön.

Meillä on nollatoleranssi asiakkaidemme epäasiallisen kohtelun suhteen. Jokainen työntekijä on velvollinen puuttumaan asiaan, jos epäilee asiatonta tai loukkaavaa kohtelua. Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti, esihenkilö keskustele asianomaisen henkilön kanssa ja sopii toimenpiteistä, joilla voidaan taata, ettei vastaava tilanne toistu jatkossa. Mahdollisuuksien mukaan pyrimme pääsemään osapuolten kanssa yhteisymmärrykseen keskustelemalla. Varoitus annetaan, jos perusteet sen antamiselle täyttyvät. Mikäli työntekijän käyttäytyminen toistuu, arvioidaan, voiko työsuhte jatkaa. Tarvittaessa asiakas/omaisen voi tehdä kirjallisen muistutuksen johdolle.

Kaikki poikkeamat raportoidaan ja kirjataan. Esihenkilö ja henkilöstö keskustelevat asiakkaan ja omaisten/läheisten kanssa tapahtuneesta haittatapauksesta tai riskitilanteesta.

Omahoitajajärjestelmää sovelletaan ja omahoitajan merkitystä korostetaan jatkuvasti. Henkilöstökokouksissa käsitelläänkeskutellessaan ja kirjataan saadut palautteet.

Asiakkaiden käteisvarojen tai muun omaisuuden säilyttämiseen, käsittelyyn ja seurantaan ei yksikössä ole erillistä kirjallista ohjeistusta. Toiveena on, että asiakkailla ei ole käteisvaroja yksikössä. Arvoesineet ovat asukkaan/omaisten omalla vastuulla. Asukasta/omaisia informoidaan yksikön luonteesta, joissa arvoesineiden pitäminen saattaa olla riski.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus, ja se koostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Se liittyy läheisesti yksityiselämän oikeuteen ja yksityisyyden suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa ihmisen fyysistä vapautta, mutta myös oikeuttaa vapaaseen tahtoon ja itsemääräämiseen. Sosiaalipalveluissa henkilöstön tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä edistää asiakkaan osallistumista

palvelun suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Tavoitteena on, ettei rajoitustoimenpiteitä tarvitsisi käyttää. Rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää vain viimesijaisena vaihtoehtona, kun kaikki muut lievemmat keinot on käytetty. Vain laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Mikäli asukkaan rajoitustoimenpiteelle on vahva peruste, pyritään tekemään rajoittaminen yhteisymmärryksessä asiakkaan ja asiakkaan omaisten kanssa. Läheisen vaatimus ei koskaan saa olla syy rajoitteen käytölle. Rajoitteen käyttö ei saa koskaan johtua liian vähäisestä henkilöstöresurssista.

Päätöksen rajoittamistoimesta tekee lääkäri ja se kirjataan asiakaspapereihin.

Rajoittamistoimenpide kirjataan hoitosuunnitelmaan sekä dokumentoidaan potilastietojärjestelmään ja siitä tulee käydä ilmi, kuinka kauan päätös on voimassa.

Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osana asiakkaan päivittäistä kirjaamista.

Rajoitustoimenpiteet on toteuttava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti sekä turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Yksikössä käytettävät rajoittamistoimet liittyvät asiakkaan fyysisen voiminnan turvaamiseen ja esimerkiksi kaatumisten ja putoamisten ja näistä johtuvien seurausten minimoinnista.

Rajoittamistoimia ovat muun muassa sängynlaitojen pitäminen ylhäällä asiakkaan maataessa sängyssä, turvaliivin tai vyön käyttäminen pyörätuolissa istuessa. Helmiinassa rajoitustoimenpide on pienkodin oven pitäminen lukittuina, jotta voidaan estää asiakkaiden omatoiminen poistuminen pienkodista.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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

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

Kantelu

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

lääkäiden asumispalveluiden päällikkö Marketta Koskela vastaa muistutuksiin. Muistutukset käsitellään yhdessä koordinoivan palveluvastaavan Riikka Saaren, palveluyksikön päällikön Monica Skinnars sekä asianomaisten työntekijöiden kanssa. Kaikki muistutukset dokumentoidaan ja kirjataan vähintään HaiPro- tai S-Pro-järjestelmään. Palveluyksikön päällikkö vastaa asian käsittelystä ja tarvittavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Kaikki muistutukset käydään läpi henkilöstön kanssa kokouksissa, joissa yhdessä pohditaan ratkaisuja esille nousseisiin ongelmiin sekä kehittämistoimenpiteitä toiminnan parantamiseksi.

Muistutuksen tavoitteena on tarjota asiakkaalle helppo ja joustava keino esittää mielipiteensä toimintayksikölle. Muistutuksen tarkoituksena on kiinnittää huomiota asiakkaan saamaan huonoon kohteluun ja asiakkaan asiaa hoitaneelle yksikölle tarjoutuu tilaisuus korjata tilanne nopeasti. Muistutuksen tekoon on mahdollista saada apua hoitoa ja palvelua antaneen yksikön henkilökunnalta tai sosiaaliasiavastaavalta. Tehtyyn muistutukseen saa vastauksen kohtuullisessa ajassa 1-4 viikon kuluessa. Tehdystä muistutuksesta ei tehdä merkintää sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin.

Potilasvakuutuskeskus käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa eli niitä ei käsitellä yksikössä.

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

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

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Marketta Koskela, iäkkäiden asumispalveluiden päällikkö, 040385989, 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

Yhteystiedot löytyvät Intrasta sekä yksikön ilmoitustaululla.

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 kokemosajaatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiseksi. [Osallisuussuunnitelma](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto,

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat ja heidän omaisensa osallistuvat oman hoitonsa suunnitteluun sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Asiakkaan ja omaisten näkemykset, mielipiteet ja toiveet kirjataan ja huomioidaan aina.

Koska asiakkaamme ovat iäkkäitä ja heillä on eriasteisia muistisairauksia, voi olla ajoittain vaikea vastaanottaa tai käsitellä erilaisia palveluvaihtoehtoja koskevalle tiedolle. Heidän mielipiteensä ja toiveensa otetaan kuitenkin aina huomioon.

Myös omaisille annetaan sekä suullista että kirjallista tietoa asiakkaan muuttaessa yksikköön.

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 opiskelijapalautteen antoon ja NPS-mittarin ja CLES-kyselyn tulokset löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta.

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palvelun riittävyyttä ja laatua kartoitetaan kyselyjen avulla säännöllisesti. Asiakkaalle, omaisille ja

henkilökunnalle jaetaan palvelua koskevia palautelomakkeita, joissa on sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä ja valmiita vastausvaihtoehtoja.

Kyselyistä saatu palaute kootaan ja analysoidaan sekä erikseen että yksiköiden välillä. Tulokset välitetään johdolle, joka tekee päätökset tarvittavista toimenpiteistä, jotka yksiköiden tulee toteuttaa.

Henkilökunnalle ja/tai esihenkilölle suullisesti annettu palaute jaetaan ja siitä keskustellaan henkilöstön kokouksissa.

Omaisia ja vierailijoita varten on olemassa palautelaatikko, johon palaute voidaan jättää.

Asiakaspalautetyökalu ROI DU on myös käytössä. Palautteen keräämistä varten on esillä QR-koodeja. Keväällä 2026 palautetta kerättiin THL:n pyynnöstä.

Opiskelijoita kannustetaan vastaamaan CLES-kyselyyn, ja heille varataan siihen työaika.

Henkilöstölle järjestetään vuosittain työtyytyväisyyskysely Pohjanmaan hyvinvointialueen toimesta. Tämän lisäksi työterveyshuolto järjestää oman kyselynsä säännöllisesti työpaikkakäyntien yhteydessä.

Saatu palaute ja tulokset huomioidaan toiminnan arvioinnissa, kehittämisessä ja suunnittelussa.

3.5 Henkilöstö

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

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten 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

Laki säätelee henkilöstömitoitusta pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Laki tuli voimaan 1.3.2016. Mitoitusta laskettaessa huomioidaan vain suoraa asiakastyötä tekevä henkilöstö.

Arkisin aamuvuorossa on kolme henkilöä ja iltavuorossa kolme. Viikonlopuisin on aamuvuorossa 3 henkilöä ja illassa 2-3 henkilöä, Yövuorossa on yksi henkilö. Yksikössä on sairaanhoitaja, lähihoitaja ja hoiva-avustaja

Helmiinan hoito- ja hoivahenkilöstömäärä ja rakenne on seuraavaa:

1 palveluyksikön päällikkö

1 sairaanhoitaja
8,8 lähihoitajaa
0,75 hoiva-avustaja

1 loma-sijainen (resu-yksikön kautta)

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan siten, että vähimmäismitoitus turvataan ja tarvittaessa sijainen hankitaan, jotta työvuorossa on tarpeeksi henkilökuntaa. Myös henkilöstörakenne huomioidaan siten, että tarvittavaa osaamista on joka vuorossa.

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

Rekrytointi toteutetaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Avoimet työpaikat julkaistaan ja hakemukset käsitellään Kuntarekry-järjestelmässä. Hakijoiden kelpoisuus tarkistetaan aina sekä henkilöstöhallinnon että palveluyksikön päällikön toimesta.

Resurssiyksikön kautta hankitaan sijaisia lyhytaikaisiin tarpeisiin sekä vuosilomien, sairauslomien ja arkipyhien ajaksi Sotender-järjestelmän kautta.

Palveluyksikön päällikkö vastaa perhevapaiden, muiden virkavapaiden ja osa-aikatyön sijaisten järjestämisestä.

Asiakkaiden kodeissa eli asumisyksikössä työskentelevien henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus pyritään selvittämään ennen työvuorojen tai sijaisuuksien aloittamista.

Esihenkilö tapaa työnhakijat henkilökohtaisessa haastattelussa tai puhelimitse sekä tarkistaa tarvittaessa suosittelijat. Haastattelun yhteydessä työnhakijan tulee esittää tutkintotodistus sekä tarvittaessa kielitodistus. Tiedot tarkistetaan myös JulkiTerhikki-järjestelmästä.

Ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden oleskelulupa tarkistetaan ennen työsuhteen alkua.

Henkilöstön riittävä kielitaito varmistetaan henkilökohtaisen haastattelun avulla ja tarvittaessa

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

kieliharjoittelun avulla ennen työvuorojen tai sijaisuuksien aloittamista. Henkilöstöpulan vuoksi tässä esiintyy ajoittain haasteita.

Palveluyksikön päällikkö hankkii sijaisia työaikana Sotender-järjestelmän, WhatsAppin tai puheluiden avulla. Työajan ulkopuolella vuorossa oleva vastuhenkilö etsii sijaisia WhatsAppin kautta tai soittamalla vakituksille työntekijöille sekä aiemmin yksikössä työskennelleille sijaisille. Kaikilla sijaisilla ei kuitenkaan ole lääkehoidon toteuttamiseen vaadittavia lääkehoitolupia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Rekrytoinnissa varmistetaan ikääntyneiden henkilöiden kanssa työskentelevien henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus tarkistamalla koulutus, työkokemus, ammattipätevyys sekä pyytämällä tarvittavat todistukset ja suositteijatiedot. Lain edellyttämässä tehtävissä tarkistetaan rikosrekisteriote ennen työsuhteen alkamista. Lisäksi arvioidaan henkilön soveltuvuus tehtävään haastattelun ja mahdollisen koeajan aikana.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön vastuhenkilöt ovat yhdessä henkilöstön kanssa vastuussa siitä, että kaikki uudet työntekijät saavat hyvän perehdytyksen työhönsä. Uudet työntekijät työskentelevät vakituksien henkilökunnan rinnalla 2–3 päivää, tarvittaessa jopa viikon ajan. Perehdytyksen aikana työntekijää ei lasketa mukaan henkilöstömitoitukseen.

Työntekijöiden velvollisuutena on tutustua Pohjanmaan hyvinvointialueen intraan, josta löytyvät kaikki ajantasaiset toimintaohjeet. Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä uuden työntekijän perehdytysohjelma. Perehdytysohjelmassa vastuu perehdytyksestä on jaettu palveluyksikön esihenkilön ja yksikön työntekijöiden kesken.

Harjoittelujaksolle tuleville opiskelijoille nimetään yksikössä kaksi ohjaajaa, joiden työvuorojen mukaisesti opiskelijat työskentelevät. Harjoittelussa olevat opiskelijat eivät työskentele itsenäisesti, vaan aina henkilöstömitoituksen ulkopuolella ohjauksen alaisina.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus on olennainen osa organisaatiomme osaamisen kehittämistä. Sosiaali- ja

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää sekä Teamsin välityksellä että lähiopetuksena toteutettavia koulutuksia. Koulutuksiin ilmoittaudutaan esimerkiksi koulutuskalenterin kautta. Koulutuskalenterissa ovat nähtävissä tulevat koulutukset useiden kuukausien ajalle eteenpäin. Koulutuskalenteriin pääsee hyvinvointialueen intran kautta tai vaihtoehtoisesti henkilöstön käytössä olevan HR-työpöydän kautta.

Sisäiseen koulutukseen panostetaan, ja työntekijöitä kannustetaan aktiivisesti seuraamaan koulutustarjontaa sekä osallistumaan omaa työtään tukeviin koulutuksiin. Henkilöstön koulutuksiin osallistuminen kirjataan Alman koulutustietoihin. Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiset koulutukset kirjautuvat järjestelmään automaattisesti, kun taas ulkopuoliset koulutukset palveluyksikön päällikkö lisää järjestelmään manuaalisesti.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittymistä seurataan muun muassa vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Kehityskeskustelua varten esihenkilö avaa Alma-järjestelmässä työntekijälle kehityskeskustelupohjan, johon työntekijä voi ennen keskustelua kirjata näkemyksiään työhön liittyvistä asioista. Kehityskeskustelun jälkeen esihenkilö täydentää lomakkeelle omat kommenttinsa.

Osa henkilöstön työtehtävistä on luvanvaraisia, ja niihin liittyvät koulutukset tulee uusia säännöllisesti. Esimerkiksi lääkehoidon toteuttamiseen vaadittava lupa on voimassa viisi vuotta, minkä jälkeen se tulee uusia. Lisäksi lääkehoidon näytöt, laitepassi sekä Tietoturvan ABC -koulutus on suoritettava ja uusittava määräajoin.

Lääkelupien voimassaoloa ja laitepassien suorittamista voidaan seurata Laatuportin avulla. Laatuportti lähettää sekä työntekijälle että esihenkilölle ilmoituksen viisi kuukautta ennen lääkeluvan vanhenemista, mikä mahdollistaa luvan uusimisen hyvissä ajoin. Työntekijällä on myös henkilökohtainen vastuu lääkelupiensa voimassaolon seuraamisesta sekä oman osaamisensa ylläpitämisestä.

Osaamiseen liittyvät epäkohdat tulevat usein esille HaiPro-ilmoitusten, sähköpostitse saatujen ilmoitusten tai henkilökohtaisten keskustelujen kautta. Kun palveluyksikön päällikkö saa tietoonsa osaamiseen liittyvän epäkohdan, hän ottaa yhteyttä asianomaiseen työntekijään. Työntekijän kanssa käydään keskustelu havaitusta epäkohdasta sekä sovitaan tarvittavista toimenpiteistä ja seurannasta.

Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä "Keskustelu työkyvystä/työsuorituksesta" -lomake sekä "Huomautus työntekijälle" -lomake, joita voidaan käyttää asian käsittelyn ja keskustelujen tukena.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työvuorosunnittelu tehdään Titania-järjestelmässä työntekijöiden henkilökohtaisten työaikaprosenttien mukaisesti, huomioiden mahdollisuuksien mukaan myös esitetyt työvuorotoiveet.

Työhyvinvoinnin tukemiseksi työntekijöille voidaan tarjota mahdollisuus osa-aikatyöhön silloin, kun nykyinen työaikaprosentti koetaan kuormittavaksi. Työntekijällä on oikeus määräaikaaisesti lyhennettyyn työaikaan kahden vuoden ajan, minkä jälkeen arvioidaan työaikajärjestelyn jatkoa joko pysyvänä muutoksena tai paluuna tehtävää vastaavaan työaikaan.

Yksikössä pidetään tärkeänä, että henkilöstöllä on mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihinsa. Työterveyshuolto on keskeinen yhteistyökumppani henkilöstön työkyvyn, hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tukemisessa. Lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi työntekijöiden käytettävissä on laajennettu yleislääkäritasoinen sairaanhoito.

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii savuttomana työpaikkana ja tukee tupakoinnin lopettamista tarjoamalla työterveyshoitajan kautta nikotiinikorvaushoitotuotteita kolmen viikon ajaksi työntekijän käyttöön.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Työntekijöiden työturvallisuuden edistämiseksi yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä työsuojelun kanssa. Työsuojelun yhteystiedot ovat henkilöstön nähtävillä yksikön toimistotiloissa sekä palveluyksikön päällikön huoneen ulkopuolella olevalla ilmoitustaululla.

Pohjanmaan hyvinvointialue tukee henkilöstön terveyttä, hyvinvointia ja työssä viihtymistä tarjoamalla työntekijöilleen Epassi-edun sekä järjestämällä TYKY-toimintaa yhteisöllisyyden vahvistamiseksi.

Yksikössä edistetään avointa, luottamuksellista ja turvallista keskustelukulttuuria, jossa työntekijöitä kannustetaan ottamaan esille myös haastavia asioita matalalla kynnyksellä. Toimintaohjeet epäasiallisen käytöksen käsittelyyn ja siihen puuttumiseen löytyvät intranetistä.

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

Vanhuspalvelulaki säätelee henkilöstömitoitusta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. 1.1.2025 alkaen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohden ympärivuorokautisessa hoidossa. Mitoituksessa huomioidaan välitöntä asiakastyötä tekevät työntekijät.

THL seuraa henkilöstötilannetta kaksi kertaa vuodessa.

Perusmiehitys suunnitellaan organisaatiotasolla talousarvion laatimisen yhteydessä. Lomasijaisten tarve suunnitellaan yhteistyössä resurssiyksikön kanssa hyvissä ajoin etukäteen. Resurssiyksikkö vastaa sijaisten rekrytoinnista.

Akuuttien sairauspoissaolojen ajaksi pyritään hankkimaan tuntipalkkaisia sijaisia. Haasteena on ajoittain saada pätevää henkilöstöä kaikkiin työvuoroihin, mutta jokaisessa työvuorossa pyritään varmistamaan riittävä ja osaava henkilöstö.

Työvuorosuunnittelussa noudatetaan ennalta määriteltyä pohjaa, jossa huomioidaan kussakin vuorossa tarvittava henkilöstömäärä ja osaaminen.

Työkuormitus vaihtelee asiakkaiden terveydentilan ja hoidon tarpeen mukaan. Poissaolojen aikana kutsutaan sijaisia. Akuuteissa tilanteissa henkilöstöltä voidaan tarvittaessa pyytää työvuorojen vaihtamista toiminnan turvaamiseksi.

Mikäli henkilöstöresurssit eivät poikkeustilanteessa ole riittävät, käytössä on ohje "Prioriteettijärjestys asiakashoitoon poikkeavissa henkilöstöresursseissa", joka sisältää toimintaperiaatteet työn uudelleenjärjestelyyn sekä tehtäviin, jotka voidaan tarvittaessa siirtää seuraavaan vuoroon.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki palveluntuottajat, jotka osallistuvat asiakkaan suoraan terveyden- ja sairaanhoitoon, käyttävät nykyisin samaa asiakas- ja potilastietojärjestelmää. Tarvittavat Kanta-suostumukset pyydetään asiakkailta.

Yhteys apteekkiin, keskusvarastoon sekä ruokapalveluun hoidetaan ensisijaisesti tietojärjestelmän kautta. Kiireellisissä asioissa yhteys otetaan puhelimitse. Kokouksia pidetään, tarpeen mukaan esimerkiksi toimintatapojen selkeyttämiseksi tai yhteistyön kehittämiseksi.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Kiinteistö on rakennettu 2003, laajennettu 2018. Kiinteistöä vuokrataan Mustasaaren kunnalta. Kunta vastaa huollosta ja kiinteistön korjauksista. Ulko-ovet ovat lukossa ympäri vuorokauden. Vakituksella henkilökunnalla ja säännöllisesti yksikössä työskentelevät sijaiset kulkevat kulkutunniseella.

Yksikössä on 15 yksiötä. Asiakkaiden asunnot ovat noin 29 neliömetriä. Asiakkaat voivat sisustaa asuntonsa itse, mutta vuokraan sisältyy sänky ja yöpöytä. Sisustuksessa tulee kuitenkin huomioida huoneen käyttötarkoitus, mahdollisten apuvälineiden käytettävyyden ja määrä sekä turvallisuuskulma. Mattojen käyttöä ei suositella turvallisuussyistä. Asiakas tekee yksikköön muuttaessa vuokrasopimuksen, joten asiakashuonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen vuokrasopimuksen voimassaolon aikana. Yleiset tilat ovat kaikkien yksikössä asuvien käytössä. Omaiset voivat vapaasti vierailla yksikössä ja on myös mahdollista yöpyä esimerkiksi jos meneillään on palliatiivinen hoito. Henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.

Yksikössä on käytössä Laatuportin kautta löydettävä Turvallisuussivu (TURS) , josta löytyy päivitetty pelastussuunnitelma, toimintakortit, poistumissuunnitelma sekä valmiussuunnitelmat. Henkilöstö osallistuu valmiussuunnitelmiin liittyvään verkkokoulutukseen.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

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

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Yksiköissä tulee tunnistaa, [mitkä laitteet ovat lääkinällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. Fimea valvoo lääkinällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle (Fimea: Määräys ja ohje 16.05.2023, Dnro FIMEA/2021/007734).

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

Läkinälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden turvallisuutta tuetaan kutsunappien avulla sekä henkilöstön osalta puhelinten ja henkilöhälyttimien avulla. Aggressiiviset tai muuten sekavasti käyttäytyvät asiakkaat hoidetaan kahden hoitajan turvin.

Asiakkaan apuvälinetarvetta arvioi henkilöstö päivittäisen hoitotyön ohessa. Asiakkaat saavat apuvälineet lainaamosta. Akuuttia tarvetta varten yksikössä on muutamia yhteisiä apuvälineitä. Mikäli henkilöstö havaitsee puutteita laitteiden ja välineiden toiminnassa, tulee ne poistaa välittömästi käytöstä ja rikkoutumisesta sekä huollon tarpeesta tulee ilmoittaa palveluysikön päällikölle, Myös läheltä piti-tilanteista tehdään HaiPro-ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään vaaratapahtuman

mukaan yksikkötasolla tai vakavammissa vaara- ja läheltä piti-tilanteissa ylemmällä taholla.

Henkilöstö ylläpitää laiteosaamistaan päivittämällä laitepassia sekä siinä olevien laitteiden ja välineiden käyttöä. Laitepassi löytyy laatuportista. Laitepassi päivitetään kahden- kymmenen vuoden välein (riippuen laitteesta) . Mahdollisia uusia laitteita käyttöönottaessa henkilöstölle tarjotaan perehdytys.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Yksikön laitevastaavan nimen saa tarvittaessa yksikön päälliköltä.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Perehdytyksen yhteydessä työntekijälle annetaan tarvittavat tiedot tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä koskevasta lainsäädännöstä sekä yksikköä ohjaavista määräyksistä, ohjeista ja viranomaisvaatimuksista. Työsuhteen alkaessa esihenkilö käy uuden työntekijän kanssa läpi tietoturvaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät keskeiset periaatteet, kuten salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden. Kaikkien työntekijöiden tulee suorittaa Tietosuojan ABC -koulutus, jonka voimassaoloaika on viisi vuotta. Koulutus uusitaan voimassaoloajan päätyttyä.

Lisäksi sekä työntekijät että opiskelijat allekirjoittavat salassapitositoumuksen, joka koskee asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien asianmukaista käyttöä.

Asiakastyön kirjaamiseen perehdytään käytännön työssä nimetyn ohjaajan opastuksella.

Perehtyjä harjoittelee kirjaamista ohjaajan tuella samalla tutustuen käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään ja sen toimintoihin.

Tietoturvan toteutuminen varmistetaan yksikössä useilla käytännön toimenpiteillä.

Luottamuksellisten asiakirjojen hävittämistä varten käytössä on keskitetty lukittu tietoturvakäytäntö. Tietosuojaan liittyviä asioita käsitellään ainoastaan tiloissa, joihin ulkopuolisilla ei ole pääsyä, kuten kanslioissa ja lääkehuoneissa. Salassa pidettävä aineisto, kuten henkilötietoja sisältävät asiakirjat, säilytetään asianmukaisesti. Työtilojen ovet pidetään lukittuina silloin, kun niissä ei työskennellä.

Potilastietojärjestelmä Lifecare-ohjelmaa käytetään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla, ja järjestelmä suljetaan aina käytön päätyttyä. Tietojärjestelmiin liittyvistä häiriöistä ilmoitetaan 2M-IT-palvelulle, joka vastaa järjestelmien ylläpidosta. 2M-IT tiedottaa yksikköä myös mahdollisista laajemmista häiriötilanteista sekä suunnitelluista käyttökatkoista.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta on tavoitettaavissa ympäri vuorokauden. Asiakkailta on käytettävissään henkilökohtaiset hälyttimet. Riippuen siitä, mitä hälyttimiä tarvitaan, ne otetaan käyttöön.

Käytössä on muun muassa hälytintä, jota asiakas kantaa mukanaan sekä hälytysmatot.

Potilashälytykset menevät osastopuhelimeen.

Ulkoovessa on ovikello, ovi avataan puhelimen kautta. Potilashälyttimet tarkistetaan palvelusopimuksen mukaisesti. Alihankkija vastaa tekniikan toimivuudesta ja huolehtii hälytyslaitteiden huollosta.

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

Palveluyksikön päällikkö

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Loihde Trust

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 organisaatiossa lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osa-alueet, periaatteet sekä toimintatavat ja -ohjeet, joilla lääkitysturvallisuuden toteutuminen pyritään varmistamaan. Opas ohjaa toimiala- ja työyksikkökohtaisten suunnitelmien laadintaa. Oppaassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön lääkäri vastaa lääkehoidosta. Sairaanhoitajat, lähihoitajat, hoitajat ja hoitoapulaiset toteuttavat lääkehoitoa määräyksen mukaisesti. Kaikki henkilökunnasta, jotka osallistuvat lääkehoitoon, suorittavat viiden vuoden välein lääkehoidon tentin. Koulutuksesta ja työtehtävistä riippuen päätetään mikä/mitkä osiot LOVE-tentistä on suoritettava. Organisaation vaatimustaulukko on käytössä. Ennen kuin henkilökunta saa käsitellä asiakkaiden lääkkeitä tulee suorittaa käytännön näytöt.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina, jos toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Lääkehoidonsuunnitelma kuuluu myös uusien työntekijöiden perehdytysmateriaaliin. Palveluyksikön päällikkö informoi, kun suunnitelmaa ollaan päivitetty, ja niihin tehdyistä muutoksista.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Clas-Göran Smeds, Sote-keskus, Mustasaari

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Nina Hurmerinta, sairaanhoitaja Helmiina

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden ateriat ovat: aamiainen, lounas, kahvi, päivällinen sekä iltapala. Ateriat nautitaan joko yhdessä ruokasalissa tai asiakkaanomassa huoneessa. Osa asiakkaista tarvitsee syöttämistä.

Säännöllisten ruoka-aikojen avulla varmistetaan, että yöpaasto ei ylitä 11 tuntia.

Ruoka valmistetaan Solsidanin keittiössä, joka on osa TeeSe Botniaa. Aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala noudetaan keittiöstä. Yksikön henkilökunta valmistaa välipaloja ym.

Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteiden saantia sekä ravitsemustila seurataan MNA-arvioinilla (Mini Nutritional Assessment)

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

Organisaatiolla on ohjeita puhtautta ja infektioiden torjunta varten. Organisaation intranetistä löytyy tartunnantorjuntaohjeita. Organisaatiolla on myös hygieniahoitajia ja yksiköllä on, palveluyksikön päällikön lisäksi työntekijä, jota toimii hygieniayhdyshenkilönä.

Yksikön siivous ja vaatehuolto ovat tärkeitä osa-alueita hygieniatason ylläpitämiseksi ja ehkäisemään tartuntojen leviämiseksi. Toiminnassa käytetään hyvää käsihygieniaa, jokaisen asiakkaan välillä pestään ja desinfioidaan kädet. Henkilökunnalla on, tarpeen mukaan, mahdollisuus ottaa yhteyttä hygieniahoitajaan.

Infektioiden / epidemioiden / pandemioiden aikana noudatetaan annettuja ohjeita. Esihenkilö vastaa siitä, että annetut viranomaisohjeet viipymättä, ilman poikkeamia, seurataan.

Koska jokaisella asiakkaalla on oma huone, voidaan eristys jossain muodossa toteuttaa. Likapyykki lähetetään pesulaan kaksi kertaa viikossa. Osastolla on oma pesutupa, jossa henkilökunta voi pestä sellaista pyykkiä, jotka ovat liian arkoja lähettääkseen pesulaan, tai sellaisia vaatteita, joita ei voi odottaa useampaa päivää.

Siivous toteutuu alihankkijan toimesta.
Henkilökunta lajittelee jätteitä ja vie roskat jäteasioihin.

Asiakkaiden hygienia (päivittäinen intiimihygienia, hammas- ja suunhoito sekä ihon hoito) hoidetaan päivittäisellä pesulla sekä tarvittaessa. Suihku tapahtuu kerran viikossa sekä tarvittaessa. Yksikön osastoilla on jakelukeittiö. Ruoka toimitetaan keittiöstä, joka on samassa rakennuksessa.
Valtaosalla henkilökunnasta on hygieniapassi.

tartunnantorjunta → ofta mer formellt infektioiden torjunta
toimi yhdyshenkilöinä hygienia kysymyksissä → toimii hygieniayhdyshenkilönä
osa-alueitahygieniatason → osa-alueita hygieniatason
Tulehduksien → Infektioiden
On esihenkilön vastuulla että → Esihenkilö vastaa siitä, että
keräilyaistijoihin → jätteasioihin
Asiakkaitten → Asiakkaiden
Valtaosalla henkilökunnalla → Valtaosalla henkilökunnasta.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Nina Hurmerinta, sairaanhoitaja Helmiina

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat saavat terveyden- ja sairaanhoitonsa ensisijaisesti Pihlajalinnan vastuulääkäriltä. Mikäli etävastaanotto ei riittävä, asiakas ohjataan lähetteellä terveyskeskukseen tai Vaasan keskussairaalaan (VKS).
Vastuulääkärillä ja yksikön sairaanhoitajilla on säännöllinen puhelinkonsultaatio joka tiistai, ja lisäksi voimme olla yhteydessä vastuulääkəriin arkipäivisin virka-aikana tai takapäivystykseen ympäri vuorokauden. Joka kolmas kuukausi vastuulääkäri käy yksikössä tapaamassa asiakkaat.

Suun terveydenhuolto järjestetään ajanvarauksella terveyskeskuksessa tai yksityisvastaanotolla. Pitkäaikaissairaiden terveydentilaa seurataan mahdollisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Seurantakäynnit erikoislääkärillä toteutetaan asiakkaan tarpeen, voinnin ja toiveiden mukaan.

Hoitoa koskevat päätökset tehdään yhteistyössä asiakkaan, vastuulääkärin ja erikoissairaanhoidon kanssa. Vastuulääkäri päättää hoitolinjasta ja sen muutoksista. Tavoitteena on, että asiakas voi asua yksikössä elämänsä loppuun asti, ellei tarvita vaativampaa hoitoa. Asiakkaalle annetaan saattohoitoa elämän loppuvaiheessa. Turhia tutkimuksia ja toimenpiteitä vältetään. Yksikössä on kirjalliset ohjeet kuolemantapausten varalle.

Henkilöstö osallistuu ensiapu- ja elvytyskoulutukseen kolmen vuoden välein.

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).

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Henkilöstö työskentelee kuntouttavan työotteen mukaisesti tukien asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa hänen toiveidensa, elämänhistoriansa ja toimintakykynsä pohjalta.

Asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä tuetaan tarvittaessa erilaisilla apuvälineillä.

Asiakkailla on mahdollisuus osallistua monipuoliseen toimintaan, jota järjestävät toiminnanohjaaja, kunto-ohjaaja, fysioterapeutit sekä ulkopuoliset toimijat, kuten koulut ja kolmannen sektorin järjestöt.

Asiakas voi osallistua toimintaan myös yksikön ulkopuolella järjestettävissä toiminoissa, mikäli hänellä on saattaja mukana. Hoitohenkilökunta ei pääsääntöisesti toimi saattajana yksikön ulkopuolella tapahtuvissa toiminnoissa. Omaiset ovat tervetulleita vierailemaan läheistensä luona vapaasti ja voivat halutessaan viedä asiakkaan myös lyhyille lomille.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti RAI-arvioinnin avulla. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen ja päivittämisen yhteydessä tarkastellaan toimintakykyä, hyvinvointia, kuntouttavia toimenpiteitä ja asetettujen tavoitteiden toteutumista. Tavoitteet

kirjataan hoitokertomukseen, samoin niiden toteutuminen ja arvio siitä, miten tavoitteet on saavutettu.

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

Asiakastietojen asianmukainen kirjaaminen kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle. Kirjaamisvelvollisuus alkaa siitä hetkestä, kun palveluntuottaja saa tiedon asiakkaan palvelun tai hoidon tarpeesta tai aloittaa palvelun toteuttamisen. Asiakastiedot kirjataan viivytyksettä aina sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty tai hänelle on annettu palvelua tai hoitoa.

Tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä koskeva lainsäädäntö, viranomaismääräykset sekä yksikön omat ohjeet käydään läpi perehdytyksen yhteydessä. Työsuhteen alussa esihenkilö perehdyttää uuden työntekijän henkilötietojen käsittelyyn, tietoturvaan sekä salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen liittyviin käytäntöihin.

Henkilöstön tulee suorittaa Tietosuojan ABC -koulutus ja toimittaa todistus koulutuksen suorittamisesta palveluyksikön päällikölle. Koulutus uusitaan voimassa olevien ohjeiden mukaisesti säännöllisin väliajoin.

Lisäksi kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitositoumuksen, joka koskee asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien asianmukaista käyttöä.

Työsuhteen tai sijaisuuden alkaessa työntekijälle myönnetään henkilökohtaiset käyttäjätunnukset tietokoneelle sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmään kirjautumista varten. Asiakaskirjaamiseen perehdytään sekä varsinaisen perehdytysjakson aikana että päivittäisen työn yhteydessä. Kirjaamista harjoitellaan ohjaajan tuella, ja samalla tutustutaan käytössä olevaan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Opiskelijat tekevät kirjauksia ohjaajansa tunnuksilla organisaation ohjeistuksen mukaisesti. Kirjauksen yhteyteen merkitään opiskelijan nimi ja opiskelijastatus. Ohjaaja tarkistaa aina opiskelijan tekemän kirjauksen ja vahvistaa sen omalla nimellään tai nimikirjaimillaan.

Tietoturvallisuuden ylläpitämiseksi yksikössä on käytössä lukittu tietoturvapaperinkeräys luottamuksellisten asiakirjojen hävittämistä varten. Tietosuojaan liittyviä asioita käsitellään vain tiloissa, joihin asiattomilla henkilöillä ei ole pääsyä, kuten kanslioissa ja lääkehuoneissa. Henkilötietoja sisältävät asiakirjat ja muut salassa pidettävät tiedot käsitellään huolellisesti ja säilytetään voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Tilojen ovet pidetään lukittuina silloin, kun niissä ei työskennellä.

Potilastietojärjestelmä Lifecarea käytetään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla, ja käyttäjän tulee aina kirjautua ulos tai sulkea järjestelmä käytön päätyttyä tietoturvan varmistamiseksi.

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

Tuija Viitala, tietosuojavastaavat, 06-213 1840

Anne Korpi, tietosuojavastaavat, 040-183 2211

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset.

Tietotopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. 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 riskienarviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on määrittää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä tarvitaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Riskienhallinta ja riskien arviointi ovat tärkeä osa työpaikan turvallisuustyötä. On kaikkien etu, että olosuhteet työpaikalla ovat terveet ja turvalliset. Työsuojelu kattaa kaikki työpaikalla työskentelevät ja toiminnallinen vastuu työturvallisuudesta ja -terveydestä on esimiehellä. Jokainen työntekijä on kuitenkin velvollinen parhaan kykynsä mukaan huolehtimaan omasta ja työtovereidensa turvallisuudesta.

Esimies on yksikön riskienhallinnasta vastaava henkilö. Riskien tunnistamiseen käytetään riskinarviointilomaketta. Riskien arviointia tehdään jatkuvasti ja sitä päivitetään säännöllisesti. Esimies vastaa päivituksen tekemisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Työterveyshuolto ja työsuojelu seuraavat tuloksia. Laissa määritellään, millainen henkilöstömitoitus tulisi olla ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Mikäli tätä henkilöstömitoitusta ei voida taata, asiakaspaikkoja suljetaan väliaikaisesti tai pysyvästi.

Työsuojelun tehtävänä on edistää työoloissa sellaisia tekijöitä, jotka mahdollistavat työntekijöiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin.

Kehityskeskusteluja käydään säännöllisesti koko henkilöstön kanssa ja keskustelun yhteydessä on mahdollista tuoda esiin näkemyksensä työn riskeistä ja työvaiheista. Työnterveyslain mukaan työnantaja on velvollinen järjestämään työntekijöilleen työterveyshuollon

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

Riskienhallinta ja riskien arviointi ovat tärkeä osa työpaikan turvallisuustyötä. On kaikkien etu, että olosuhteet työpaikalla ovat terveet ja turvalliset.

Henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan lähiesimiehelle havaitsemistaan epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä. Henkilöstöä kannustetaan tekemään HaiPro- ja SPro-ilmoituksia, jotta erilaiset tilanteet tulevat kirjatuiksi. Myös läheltä piti-tilanteet raportoidaan ja tällä tavalla työnantajalla on mahdollisuus korjata virheet ennen kuin ne ehtivät toistua. Ilmoituksia epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä otetaan vastaan myös asiakkailta ja heidän omaisiltaan/vierailijoita.

Riskejä voi syntyä missä tahansa toiminnan osa-alueessa.. Ne havaitaan, kun tarkastelemme toimintaamme kriittisesti, olemme avoimia poikkeamille, joita näemme, kuulemme, koemme ja olemme valmiita korjaamaan niin pitkälle kuin mahdollista. Meidän tulee olla valmiita katsomaan toimintaamme kriittisin silmin.

Kuuntelemme asiakkaiden ja omaisten arvioita.

Seuraamme HaiPro-ilmoituksia ja opimme näkemään tapahtumien välisiä yhteyksiä. Myös tarkastuksissa voi ilmetä riskejä.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Puute pätevästä henkilökunnasta	Hyvää perehdytys, palkata koulutettua henkilökuntaa,
Asiakkaiden kaatumiset	Arvioidaan kaatumisriski ja käytetään apuvälineitä sekä seurataan asiakkaiden

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	vointia. lääkityksen tarkistus
Tartuntatautien leviäminen	Huolehditaan hyvästä käsihygieniasta ja noudatetaan ohjeita suojautumisessa
Haastavat asukas tilanteet	Käytetään rauhallisia työmenetelmiä ja annetaan yksilöllistä hoitoa sekä konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä
Lyhyt aikaiset sijaiset (Sotenderin kautta)	Sijaistarpeisiin pyritään ensisijaisesti palkkaamaan työntekijöitä, jolla on aiempaa kokemusta työskentelystä Helmiinassa. Sijaisen valinnassa huomioidaan lisäksi samassa vuorossa työskentelevä henkilöstö, jotta paikalla on riittävästi ammattitaitoista henkilöstöä

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

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

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

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

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

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

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tapahtuneista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista, 35 §). Tapahtumailmoitus Fimealle on tehtävä viipymättä ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Kun vaaratilanteesta ilmoitetaan

suoraan HaiPron kautta, myös vaaratilanteen tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään. Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista, riskeistä sekä laatupoikkeamista lähiesihenkilölle. Tällaisissa tilanteissa tehdään ilmoitus organisaation käytössä olevien HaiPro- tai SPro-järjestelmien kautta. Ilmoitusjärjestelmien tarkoituksena on tukea toiminnan kehittämistä, lisätä turvallisuutta sekä auttaa tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään mahdollisia haittatapahtumia ja tapaturmia.

Raportointijärjestelmien avulla kerätään tietoa tapahtuneista poikkeamista, niiden syistä sekä toteutetuista korjaavista toimenpiteistä.

Ilmoitusten käsittelyn yhteydessä arvioidaan tapahtuman kulku, siihen vaikuttaneet tekijät, tilanteessa toteutetut toimenpiteet sekä keinot vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi tulevaisuudessa.

Poikkeamailmoituksia ja niistä saatuja havaintoja käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa osana toiminnan laadun ja turvallisuuden kehittämistä.

Myös asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta, esittää kehittämis ehdotuksia tai tuoda esiin toiminnassa havaittuja epäkohtia ottamalla yhteyttä palveluyksikön päällikköön tai palveluvastaavaan. Näin varmistetaan, että asiakkaiden ja omaisten näkemykset otetaan huomioon toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Yksikössä kaikki asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaneet tapahtumat, läheltä piti -tilanteet, poikkeamat, epäkohdat ja niiden uhkat käsitellään viivytyksettä. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä ja poikkeamista HaiPro- tai SPro-järjestelmän kautta sekä tiedottaa asiasta lähiesihenkilölle.

Ilmoitukset käsitellään säännöllisesti ja niiden perusteella arvioidaan tapahtuman syyt, vaikutukset sekä tarvittavat korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Toimenpiteille nimetään vastuuhenkilö, määritellään toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta. Kehittämis- ja korjaustoimenpiteet dokumentoidaan omavalvontaan liittyviin asiakirjoihin, ja niiden toteutumista sekä vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

Poikkeamista, kehittämistoimenpiteistä ja uusista toimintatavoista tiedotetaan henkilöstölle osastopalavereissa, työpaikkakokouksissa sekä sisäisten viestintäkanavien kautta. Asiakkaille, omaisille ja yhteistyötahoille tiedotetaan muutoksista silloin, kun ne koskevat heidän palvelujaan tai turvallisuuttaan.

Asiakkaiden, omaisten ja muiden palvelujen käyttäjien tekemät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset sekä palaute käsitellään osana yksikön omavalvontaa. Saatua tietoa hyödynnetään riskien tunnistamisessa, toimintatapojen kehittämisessä sekä turvallisuuden ja palvelun laadun parantamisessa.

Vaaratapahtumien käsittelyssä painotetaan oppimista ja toiminnan kehittämistä. Tapahtumien juurisyitä arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa, ja saadut opit huomioidaan yksikön toiminnan suunnittelussa sekä henkilöstön perehdytyksessä.

Vakavat vaaratapahtumat tunnistetaan tapahtuman vakavuuden, asiakkaalle tai potilaalle aiheutuneen haitan sekä mahdollisen toistumisriskin perusteella. Vakavista tapahtumista ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle, joka käynnistää tarvittavat jatkotoimenpiteet ja tekee yhteistyötä ylemmän johdon, valvontayksikön ja muiden asiantuntijatahojen kanssa. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnassa noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksia.

Yksikössä ylläpidetään syyllistämätöntä turvallisuuskulttuuria, jossa poikkeamien ilmoittamista pidetään tärkeänä osana turvallisuuden kehittämistä. Tarkoituksena ei ole etsiä syyllisiä, vaan tunnistaa kehittämiskohteita ja ehkäistä vastaavien tilanteiden uusiutuminen. Henkilöstölle tarjotaan tarvittaessa tukea esimerkiksi jälkipurku- ja debriefing-keskustelujen, esihenkilön tuen sekä työterveyshuollon palveluiden avulla. Tutkintojen ja selvitysten tuloksia hyödynnetään

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

yksikön toiminnan, laadun ja turvallisuuden jatkuvassa kehittämisessä.

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön palveluista osa toteutetaan ostopalveluina hyvinvointialueen ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Yksikön käytössä olevat ulkopuoliset palvelut on kuvattu kohdassa 1.2. Hyvinvointialueella on nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa sopimusten ylläpidosta ja niihin tehtävistä mahdollisista muutoksista.

Yksikkötasolla huolehdimme sujuvasta yhteistyöstä palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin epäkohtiin pyritään puuttumaan nopeasti ja toimintaa kehitetään vastaamaan mahdollisimman hyvin käytännön tarpeita. 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 evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa toteutuu säännöllisten tarkastus-, arviointi- ja valvontakäyntien sekä jatkuvan yhteydenpidon kautta. Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut valmiussuunnitelman, turvallisuussuunnitelman sekä erilaisia toimintakortteja häiriö- ja poikkeustilanteiden varalle. Lisäksi henkilöstön käytettävissä on verkkokoulutusmateriaalia ja kirjallisia ohjeita varautumisesta. Ohjeet löytyvät Laatuportista, yksikön turvallisuussivuilla (TURS) sekä pelastus- ja valmiussuunnitelmista. Häiriötilanteiden ja poikkeusolojen vastuut ja tehtävät on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa, turvallisuussuunnitelmassa sekä toimintakorteissa.

Riskienhallinnassa huomioidaan palveluiden jatkuvuuden turvaaminen sekä omassa toiminnassa että ulkopuolisilta palveluntuottajilta hankittavissa palveluissa. Ulkopuolisten palveluntuottajien varautumisesta ja toiminnan jatkuvuudesta keskustellaan säännöllisesti yhteistyöpalaverissa. Mahdollisista häiriöistä tai poikkeamista tiedotetaan viipymättä, ja yhteistyö eri toimijoiden välillä pyritään varmistamaan kaikissa tilanteissa.

Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelujen jatkuvuudenhallinta pyritään turvaamaan kaikissa häiriö- ja poikkeustilanteissa. Ruoka- ja vesihuollon häiriötilanteisiin on varauduttu yhteistyössä Alerten kanssa, ja käytössä ovat erilliset toimintaohjeet mahdollisten häiriöiden varalle. Henkilöstöresurssien poikkeamiin on laadittu kuormitustilannemalli, jonka avulla toimintaa voidaan sopeuttaa tilanteissa, joissa henkilöstöä ei ole käytettävissä tavanomaiseen tapaan. Ohjeistus löytyy yksikön Teams-kanavalta.

Tietojärjestelmien häiriötilanteisiin on varauduttu siten, että asiakkaiden ajantasaiset lääkelistat ovat saatavilla myös paperisina. Näin lääkehoidon turvallinen toteutuminen voidaan varmistaa, vaikka sähköiset järjestelmät eivät olisi käytettävissä. Tällaisissa tilanteissa kirjaukset tehdään manuaalisesti, ja tiedot siirretään potilastietojärjestelmään heti järjestelmien toiminnan palaututtua normaaliksi. Asiakkaiden keskeiset tiedot löytyvät myös heidän paperisista asiakirjoistaan.

Mikäli asiakkaiden hoidontarve lisääntyy äkillisesti esimerkiksi epidemia-, pandemia- tai muissa poikkeustilanteissa, arvioidaan tilannetta moniammatillisesti yhteistyössä yksikön vastaavan lääkärin, koordinoivan palveluvastaavan sekä ylihoitajan kanssa. Tarvittaessa yksikköön voidaan järjestää lisähenkilöstöä turvallisen hoidon turvaamiseksi.

Yksikössä ylläpidetään ja päivitetään häiriötilanteita ja poikkeusoloja koskevia ohjeita säännöllisesti. Valmiussuunnittelu toteutetaan tulosaluetasolla, ja yksikössä noudatetaan hyvinvointialueen yhteisiä turvallisuus- ja valmiusohjeita.

Henkilöstön valmiuksia toimia tulipalo-, häiriö- ja poikkeustilanteissa ylläpidetään säännöllisellä koulutuksella. Paloilmoitinjärjestelmän toiminta testataan kuukausittain yhteistyössä kiinteistöhuollon kanssa. Henkilöstön tulee osallistua ensiapukoulutuksiin sekä turvallisuuspäivään vähintään viiden vuoden välein. Turvallisuuspäivän yhteydessä järjestetään myös alkusammutusharjoitus. Koulutuksiin osallistuminen dokumentoidaan organisaation koulutusseurantajärjestelmään, ja esihenkilö seuraa koulutusten ajantasaisuutta.

Turvallisuusvastaavat järjestävät henkilöstölle turvallisuuskävelyn vähintään kerran vuodessa. Turvallisuuskävelyn osallistuminen dokumentoidaan, ja osallistumisen toteutumista seurataan osana yksikön turvallisuustoimintaa.

Yksikön turvallisuussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain tai tarvittaessa toiminnan muuttuessa. Dokumentit löytyvät Laatuportista sekä yksikön turvallisuussivuilta (TURSI). Viimeisin päivitys on tehty kesällä 2026.

Poikkeusoloissa palvelut pyritään järjestämään mahdollisimman normaalisti siten, että vaikutukset asiakkaisiin jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Toiminnan jatkuvuus varmistetaan aktiivisella tiedottamisella, henkilöstön osaamisen ylläpitämisellä sekä säännöllisellä kouluttautumisella. Mahdollisten uusien tai harvinaisten poikkeustilanteiden jälkeen tapahtumat arvioidaan yhdessä yhteistyötahojen kanssa, ja tarvittaessa toimintamalleja sekä ohjeistuksia päivitetään tulevien vastaavien tilanteiden varalle.

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

Monica Skinnars, palveluyksikön päällikkö

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

Palveluiden laatua ja asiakas- sekä potilasturvallisuutta seurataan jatkuvasti useilla eri menetelmillä. Seurannassa hyödynnetään muun muassa HaiPro- ja SPro-ilmoituksia, asiakas- ja omaispalautteita, RAI-arviointeja, lääkehoidon poikkeamia, henkilöstön tekemiä turvallisuushavaintoja sekä omavalvonnan ja auditointien tuloksia. RAI-arvioinnit tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asiakkaan tilanteen olennaisesti muuttuessa.

Laadun ja turvallisuuden seurantatietoa käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalavereissa, osastokokouksissa ja esihenkilötyössä. Tarvittaessa tietoa raportoidaan myös palvelualueen johdolle ja hyvinvointialueen organisaation ohjeiden mukaisesti edelleen ylemmälle johdolle. HaiPro- ja SPro-ilmoituksia seurataan jatkuvasti ja niiden yhteenvetoja käsitellään säännöllisesti osana yksikön laadunhallintaa.

Riskienhallintakeinojen toimivuutta ja riittävyttä arvioidaan seuraamalla poikkeamien määrää, läheltä piti -tilanteita, toteutettujen korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta sekä asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saatua palautetta. Tarvittaessa toimintatapoja muutetaan ja omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vastaamaan havaittuja kehittämistarpeita.

Yksikön riskienhallinnan toimivuutta arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä toiminnassa, omavalvonnan yhteydessä sekä erilaisten auditointien ja tarkastusten avulla. Havaitut riskit, epäkohdat ja kehittämiskohteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa, ja niille määritellään tarvittavat korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt sekä toteutusaikataulu. Riskienhallinnan toteutumisesta raportoidaan säännöllisesti yksikön henkilöstölle henkilöstöpalavereissa sekä tarvittaessa esihenkilölinjan kautta palvelualueen johdolle. Vakavista poikkeamista ja merkittävistä riskeistä tiedotetaan viipymättä organisaation ohjeiden mukaisesti.

Vaara- ja haittatapahtumat sekä läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta. Sosiaalihuollon epäkohtiin liittyvät ilmoitukset tehdään SPro-järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään viivytyksettä, niiden syyt arvioidaan ja tarvittavat korjaavat sekä ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan.

Henkilöstön riskienhallintaosaamista ylläpidetään ja vahvistetaan perehdytyksen, omavalvontasuunnitelmaan tutustumisen, täydennyskoulutusten, turvallisuuskoulutusten sekä työyhteisössä tapahtuvan ohjauksen avulla. Henkilöstöä kannustetaan aktiivisesti tunnistamaan riskejä, tekemään ilmoituksia sekä osallistumaan toiminnan jatkuvaan kehittämiseen asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö vastaa omavalvonnan toteutumisesta ja seurannasta yhdessä palveluvastaavan sekä koko henkilöstön kanssa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti sekä tuoda esille havaitsemansa poikkeamat, epäkohdat

ja kehittämistarpeet.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan päivittäisessä työssä, henkilöstöpalavereissa, asiakas- ja omaispalautteiden, HaiPro- ja SPro-ilmoitusten, RAI-arviointien sekä muiden omavalvonnan seurannassa käytettävien mittareiden avulla. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa säännöllisesti ja aina toiminnan muuttuessa.

Omavalvonnan seurannassa havaitut puutteet käsitellään viivytyksettä. Havaituille epäkohdille määritellään tarvittavat korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja toteutusaikataulut.

Toteutettujen toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan osana omavalvontaa sekä henkilöstöpalavereissa.

Palveluyksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta laaditaan hyvinvointialueen ohjeiden mukainen seurantaraportti vähintään neljän kuukauden välein. Raportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja pidetään julkisesti nähtävänä palveluyksikössä voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Omavalvonnan toteutumisen seuranta dokumentoidaan päivittämällä omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelmaa (liite 1). Suunnitelmaan kirjataan havaitut kehittämiskohteet, sovitut toimenpiteet, vastuuhenkilöt, aikataulut sekä arvio toimenpiteiden toteutumisesta.

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma pidetään asiakkaiden, omaisten ja muiden kiinnostuneiden saatavilla palveluyksikössä. Lisäksi suunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman sisältöpäivityksen yhteydessä tai useammin, mikäli toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

31.7.2026 versio 2 (30.8.2023 versio 1)

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Monica Skinnars, palveluyksikön päällikkö, 31.7.2026

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia