



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Kotihoito eteläinen alue 3, Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuuhenkilö

Ros-Marie Ljungkvist

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Koti - ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

0401286327

Palveluyksikön nimi

Kotiin vietävät palvelut

Palvelumuoto

Kotihoito

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Paula Olin, kotihoidon päällikkö

puh. 040-1450410

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Kotihoito eteläinen alue 3,

Puntaistentie 52, 65520 Helsingby,

Malminrinne 3, 66100 Malax

Ros-Marie Ljungkvist, palveluesimies,

ros-marie.ljungkvist@ovph.fi

puh. 0505027785

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
-----------------	------------------

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Siivouspalvelu	Teese Botnia
hälytys vastaanotto	Add Secure
turvapuhelimet	Everon
Autojen leasing	Secto
Rengaspalvelu	Euromaster
Kuljetukset	Alerte
Ruokapalvelu	TukiBotnia
Lääkäripalvelut	Terveystalo
Annosjakelu	Yliopiston apteekki, Mustasaaren ja Maalahden apteekki
Työvaatteet	Lindström Group
Työvaatteiden pesupalvelu	Provina
Työterveys	TT-Botnia

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Eteläisen alueen 3 kotihoito koostuu viidestä eri tiimistä: Petolahti, Övermalax, Yttermalax, Sulva-Sundom ja Helsingby. Yksikön kokoontumispaikat sijaitsevat Malmgårdenin asuntolassa Maalahdessa sekä Helsingbyn koulussa Mustasaassa.

Toimintaperiaatteissa määritellään, niille kohderyhmälle palvelu tuotetaan. Toimintaperiaatteiden on perustuttava alaa koskevaan lainsäädäntöön. Sosiaalihuollon palveluja säätelevät keskeiset lait ovat sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (2000/812) sekä erityislakeina lastensuojelulaki (2007/417), vammaispalvelu- ja tukilaki (1987/380) sekä kehitysvammaisten erityishoidosta annettu laki (1977/519), mielenterveyslaki (1990/1116), päihdehoitolaki (1986/41) ja vanhustenhuoltolaki (2012/980).

Kotihoitoa ja tukipalveluja järjestetään ikääntyneille, sairaille ja vammaisille, jotka haluavat asua kotona ja jotka toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi tarvitsevat apua selviytyäkseen arjesta tai jotka tarvitsevat ammattitaitoa vaativaa hoitoa. Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden mahdollisuuksia asua kotona ja selviytyä arjesta sairauksista ja toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta. Lapsiperheillä on oikeus kotihoitoon, jos se on välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi, esimerkiksi sairauden, vamman, uupumuksen tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen vuoksi.

Yleisenä tavoitteena on luoda asiakaskeskeinen palvelu, jonka perustana on se, että asiakas saa laadukasta ja riittävää palvelua oikeaan aikaan kotonaan. Kotihoitoa voidaan tarjota ympäri vuorokauden joko paikan päällä asiakkaan kotona tai etäpalveluna.

Sosiaalihuollon palveluiden on noudatettava sosiaalihuollosta annetun lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen on edistettävä ja ylläpidettävä hyvinvointia ja sosiaalista turvaa, vähennettävä eriarvoisuutta ja edistettävä osallistumista, taattava tasavertaisin perustein tarvittavat, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet ja edistettävä asiakaslähtöisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot heijastuvat myös työssä sovellettaviin ammattieettisiin periaatteisiin, ja ne ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työssä esiin nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta hoitaa työtään. Ne vaikuttavat tavoitteiden asettamiseen ja menetelmiin, joita käytetään tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintaperiaatteet määrittelevät yksikön tai palvelun tavoitteet sekä asiakkaan aseman niissä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilökeskeisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammattimaisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat työmenetelmien ja tavoitteiden selkärangan ja heijastuvat muun muassa siinä, miten asiakkaita ja omaisia kohdellaan.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa itsearviointisuunnitelmaa ja ohjaavat itsearvioinnin toteuttamista.

Kotihoidon avulla pyritään tarjoamaan asiakkaille mahdollisuus asua turvallisesti omassa kodissaan niin kauan kuin se on mahdollista. Toiminnan tavoitteena on luoda turvalliset edellytykset täysipainoiselle elämälle omassa kodissa. Tämä toteutetaan asiakkaan kanssa ja hänen puolestaan laaditun, yksilöllisesti räätälöidyn hoito- ja palvelusuunnitelman avulla. Hoitosuunnitelma laaditaan myös yhteistyössä eri ammattilaisten ja omaisten kanssa. Palveluiden tavoitteena on tarjota asiakkaille palvelua oikeaan aikaan ja riittävässä laajuudessa.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosaluete 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 palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Valtakunnallinen ja monialainen valtion keskushallinnon alainen Lupa- ja valvontavirasto (LVV) on aloittanut toimintansa 1.1.2026. Lupa- ja valvontavirasto hoitaa lupa-, valvonta-, rekisteröinti-, toimeenpano- ja ohjaustehtäviä sekä yleisen edun valvontaa. Virasto hoitaa jatkossa tehtäviä, joita hoitivat aiemmin Valvira, kuusi aluehallintovirastoa ja 15 ELY-keskusta.

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

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

Ros-Marie Ljungkvist, palveluesimies, puh. 0505027785

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Ros-Marie Ljungkvist, palveluesimies, puh. 0505027785

YKSIKÖN KUVAUS

Ros-Marie Ljungkvist on laatinut omavalvontasuunnitelman yhdessä henkilökunnan kanssa ja asiakaspalautteen perusteella.

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

Palveluesimies johtaa ja organisoii omavalvontatyötä. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään, jos toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia, jotka liittyvät palvelun turvallisuuteen, laatuun, toimintatapoihin tai toimintakulttuuriin. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran toimintavuodessa yhdessä henkilöstön kanssa, jotta kaikilla on riittävä tietämys turvallisuus- ja laatutyöstä. Koko henkilökunta sitoutuu näin toimimaan yhteisesti sovittujen menettelytapojen mukaisesti. Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esiin laatuun ja turvallisuuteen liittyviä epäkohtia spontaanisti esimerkiksi keskustelujen tai kyselyjen kautta.

Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti esimerkiksi Roidu-palvelun kautta. Hyvinvointialue on laatinut riskienhallintapolitiikan, jonka tarkoituksena on tunnistaa, arvioida, käsitellä ja seurata toiminnassa esiintyviä olennaisia riskejä sekä poistaa tai minimoida ne.

Riskienhallinta on järjestelmällistä ja jatkuvaa työtä, jota dokumentoidaan, raportoidaan ja seurataan yksikössä. Riskit arvioidaan sen perusteella, kuinka vakavia seurauksia niillä voi olla ja kuinka todennäköistä niiden toteutuminen on. Yksikön toimintasuunnitelmat ja menettelytavat,

jotka ovat tärkeitä yksikön turvallisuuden, laadun ja varmuuden kannalta, löytyvät turvallisuus- ja evakuointisuunnitelmastamme.

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla kotihoidon toimistossa henkilöstön kokoushuoneessa sekä ÖVPH:n verkkosivuilla.

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

Etäpalvelujen laadun varmistamiseksi on varattu erillinen huone tätä tarkoitusta varten. Henkilökunta on suorittanut Kanta-koulutukset (potilastietokanta, sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttaminen sekä sähköiset reseptit). Koko henkilökunta on lisäksi suorittanut Tietosuojan ABC -koulutuksen.

Esimies kehottaa henkilöstöä tekemään HaiPro-ilmoituksen epäkohtien, riskien ja turvallisuuskysymysten yhteydessä. HaiPron tietosuojailmoitusta käytetään apuna, kun esimiehen on raportoitava ja käsiteltävä epäiltyä tietosuojaa- tai tietoturvapoikkeamaa.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössämme laatu ja turvallisuus ovat toiminnan ensisijaisia arvoja. Valvonnassa on otettava huomioon resurssit ja osaamistarpeet. Yksikössä käydään avointa keskustelua laadusta ja turvallisuudesta, ja siitä raportoidaan epäkohdista ja haitallisista tapahtumista.

Yksiköllä on luettelo vastuuhenkilöistä ja vastuualueista.

Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut laadun, turvallisuuden ja valvonnan vuosikellon, jota käytetään toiminnan seurannan tukena.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikilla kotihoitoa hakevilla asiakkailla on oikeus sosiaalityöntekijän tekemään arviointiin 7 työpäivän kuluessa. Kiireellisissä tapauksissa arviointi on tehtävä viipymättä.

Kotihoito auttaa asiakasta päivittäisissä toimissa yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Kotihoito voi olla tilapäistä tai pitkäaikaista apua. Asiakkaan henkilökohtainen hoito ja huolenpito perustuvat palvelutarpeen selvitykseen. Asiakkaan tarpeet määräävät, kuinka usein käyntejä tehdään ja minkälaista apua hän saa.

Arviointivälineenä käytämme iRai-arviointityökalua. Näin voimme selvittää kaikkien asiakkaiden avuntarpeet tasapuolisesti.

Odotusaikat julkaistaan verkkosivuilla.

Sosiaalihoollon asiakkaalla on lakisääteinen oikeus laadukkaaseen sosiaalihoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihoollon tarjoajien taholta. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Hyvä kohtelu liittyy asiakkaan oikeuteen tulla kuulluksi, puhuttelluksi ja kohdelluksi yksilönä asiallisella ja ystävällisellä tavalla jne. Jokaisen yksikön on määriteltävä, mitä hyvä kohtelu tarkoittaa juuri siellä, jotta kaikki voivat sitoutua yhteisiin hyviin käytäntöihin. Vastaavasti on määriteltävä epäasiallinen kohtelu ja huono kohtelu sekä se, miten tällaiseen käyttäytymiseen reagoidaan.

Henkilökunta tuntee ja osaa kunnioittaa asiakkaan yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta kirjaamalla toiveet hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökunta pyrkii aina siihen, että asiakas osallistuu hoitoonsa mahdollisimman paljon. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaiden yksityisyyttä esimerkiksi koputtamalla oveen. Tietyissä tilanteissa voi olla syytä rajoittaa itsemääräämisoikeutta tai liikkumisvapautta erilaisilla rajoituksilla asiakkaan turvallisuuden varmistamiseksi, kuten lukituilla lääkekaapeilla, sängynkaiteilla tai ovivartijoilla.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalipalveluja hakevilla henkilöillä on oikeus palvelutarpeen arviointiin (Sosiaalipalvelulaki 36 §), ellei arviointia ole suoraan tarpeetonta tehdä, esimerkiksi siksi, että palvelutarve on tilapäinen. Palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa hänen perheenjäsenensä, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa (Sosiaalipalvelulaki 41 §). Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma käsitys omista voimavaroistaan ja siitä, miten niitä voidaan vahvistaa.

Palvelutarpeen selvittämisessä on kiinnitettävä huomiota toimintakyvyn palauttamiseen, ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä kuntoutusmahdollisuuksiin. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa on otettava huomioon eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät, jotka ennustavat toimintakyvyn heikkenemistä, kuten epävakaata terveydentilaa, kipua, huono ravitsemus, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien puute tai yksinäisyys.

Vanhustenhuoltolain 15 a §:n mukaan iRAI-arviointityökalua on käytettävä ikäihmisen toimintakyvyn arvioinnissa, jos ikäihminen alustavan arvioinnin perusteella tarvitsee säännöllisiä sosiaalipalveluja hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Kansainvälisen arviointityökalun käyttö.

Sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan palvelutarpeet kotikäynnin yhteydessä. Kotikäynti tehdään yleensä yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa. Arvioinnissa käytetään iRAI-arviointityökalua. Jokaisella asiakkaalla on 1–2 nimettyä omaishoitajaa. Tämä on dokumentoitu asiakkaan hoitokertomukseen, ja asiakkaalle on annettu tiedot, jotta hän tietää, kuka on hänen omaishoitajansa.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole selvästi tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan asiakaslähtöisesti siten, että hyvinvointialan virkamiehillä ja asiakkaalla on yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja palvelutarpeista. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan näkemykset, toiveet ja mielipiteet palveluista ja tukitoimista.

Palvelu-, hoito- ja kasvatussuunnitelman sekä hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteuttaminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää, että henkilökunta tuntee työnsä hyvin. Jos hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei toteuteta tai päivitetä, se aiheuttaa suuren asiakasturvallisuusriskin. Suunnitelman laatiminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaalle on sovellettu tai mahdollisesti tullaan soveltamaan rajoituksia. Suunnitelman tavoitteena on ennaltaehkäistä rajoitustoimenpiteitä ja varautua niihin. Suunnitelmassa noudatetaan asiakassuunnitelman dokumentoituja tavoitteita ja kuvataan yksityiskohtaisesti, miten asiakkaiden tarpeisiin vastataan. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa, ja sitä on päivitettävä säännöllisin väliajoin sekä silloin, kun asiakkaan palvelutarpeet muuttuvat. Keskeinen seikka omahoidon toteuttamisessa on se, miten varmistetaan, että omavalvonta toteutuu asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja huollossa. Suunnitelma on tallennettu Lifecare-asiakastietojärjestelmään, ja hoitohenkilökunta päivittää sen muutosten yhteydessä. Tietoa saa palveluohjaajalta ja kotihoitoon henkilökunnalta. Suunnitelma on henkilökunnan saatavilla Lifecare-mobiilisovelluksessa sekä hoitodokumentaatioissa/hoitopäiväkirjassa, joita käytetään päivittäisessä työssä.

Jokainen sosiaalihuollon työntekijä on vastuussa asiakastyön dokumentoinnista. Dokumentointivelvollisuus on lakisääteinen, ja se perustuu sosiaalihuollon asiakirjoja koskevaan lakiin (2015/254, 4 §). Velvollisuus alkaa, kun palvelun järjestäjälle on ilmoitettu henkilön palvelutarpeesta tai kun yksityinen palveluntarjoaja on alkanut järjestää sosiaalipalveluja. Myös päättyneestä asiakassuhteesta tallennetaan tiedot asiakaskansioon. Terveys- ja hyvinvointilaitos on antanut 1/2021 määräyksen asiakastyön dokumentoinnista. Asiakaspalvelun kautta saatujen tietojen dokumentointi on tärkeä osa asiakastyötä. Asiakaskansioihin dokumentoidaan tiedot,

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

jotka ovat tarpeellisia ja riittäviä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta. Asiakaskansioissa on käytettävä selkeää ja ymmärrettävää kieltä, ja dokumentointi on suoritettava välittömästi asiakkaan asian käsittelyn jälkeen. Henkilökunta perehdytetään asiakastietojen dokumentointiin kollegoiden ja esimiehen järjestämien perehdytystilaisuuksien avulla. Asiakastyö dokumentoidaan Lifecare-mobiilisovelluksen avulla suoraan asiakaskäynnin yhteydessä. Tarvittaessa tietoja voidaan myöhemmin täydentää muiden Lifecare-ohjelmien avulla. Arviointivälineenä käytetään IRai-järjestelmää.

Ohjelmistotoimittajat vastaavat järjestelmän tietoturvasta. Henkilöstön on suoritettava tietosuojan peruskoulutus sekä luettava ja allekirjoitettava tietoja ja tietojärjestelmiä koskeva käyttö- ja salassapitositoumus ja noudatettava sitä.

Olennainen osa palvelusisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja sisäisen valvonnan kehittämistä on eri-ikäisten asiakkaiden sekä heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen. Koska laatu ja hyvä hoito ja huolenpito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaille, on tärkeää, että kehitystyössä hyödynnetään kaikkea palautetta, jota on eri tavoin järjestelmällisesti kerätty. Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen tarkoittaa, että heidän mielipiteensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Övph käyttää Roidu-ohjelmaa mitataksaan asiakkaiden palautetta jatkuvasti. Palautetta voi antaa hyvinvointialueen verkkosivuston kautta. Asiakkaat ja omaiset antavat palautetta myös suoraan henkilökunnalle, ja se otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

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

Yksikön henkilökunta puhuu ruotsia ja suomea. Kaikilla vakituksessa henkilöstössä työskentelevillä on kielitodistus tai vähintään tyydyttävä arvosana toisesta kansalliskielestä. Kohtelemme asiakkaita arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti arvostavasti ja kunnioittavasti. Asiakasta on kohdeltava kunnioittavasti, loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumuksiaan tai yksityisyyttään. Tämän noudattaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus.

Jos asiakasta on kohdeltu väärin, epäkunnioittavasti tai hänen kunniaansa on loukattu, henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa asiasta esimiehelle. Ilmoitus voidaan tehdä myös ÖVPH:n verkkosivustolla HaiPro-palvelun kautta, jossa työntekijät ja asiakkaat voivat tehdä ilmoituksen myös nimettömästi.

Jo perehdytyksessä korostetaan kotihoidon tavoitetta ja sitä, että kotihoidon henkilökunta saapuu vanhuksen kotiin vieraana. Korostetaan, että henkilökunta on paikalla vanhuksen ehdoilla. Palvelu tarjotaan ruotsiksi ja suomeksi. Emme voi pakottaa ketään, vaan meidän on aina huolehdittava asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja yksityisyydestä. Asiakkaan toiveet käyntiajoista otetaan huomioon mahdollisimman pitkälle. Jos asiakas, omaiset tai muu henkilökunta ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta, asia otetaan välittömästi käsiteltäväksi kyseisen työntekijän kanssa.

Jos lähiomainen tai asiakas tekee ilmoituksen epäasiallisesta kohtelusta, esimies keskustelee asiasta ensin työntekijän kanssa. (Hyvinvointialan yksikkö on laatinut puitteet epäasiallista kohtelua koskeville keskusteluille.) Esimies ilmoittaa asiasta asiakkaalle tai omaishenkilöille keskustelun jälkeen. Jos epäasiallinen kohtelu jatkuu, omaishenkilöitä kehoitetaan ottamaan uudelleen yhteyttä.

Työnantaja suhtautuu tilanteeseen erittäin vakavasti, jos keskustelussa lähiesimiehen kanssa ei

päästä yhteisymmärrykseen ratkaisusta ja siitä, miten asiakkaalta pyydetään anteeksi. Jos epäasiallinen kohtelu on ollut vakavaa, seurauksena voi olla johdon toteuttamia toimenpiteitä, varoitus tai huomautus.

Epäasiallisen kohtelun tai muiden epäkohtien yhteydessä asiakas, omaishenkilö tai edunvalvoja voidaan ohjata potilasasiamiehen ja/tai sosiaaliasiamiehen puoleen.

Lisätietoja palautteesta:

<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/>

Yksikkö ei säilytä tai käsittele asiakkaan käteistä rahaa tai muuta omaisuutta.

Etujen valvontaprosessista huolehtii palveluohjaaja yhdessä kotihoidon henkilökunnan kanssa tekemällä hakemuksen asianomaisille viranomaisille joko asiakkaan kanssa neuvotellen tai tekemällä päätöksen asiakkaan tahdosta riippumatta.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan yksikössä siten, että kotihoito perustuu aina asiakkaan toiveisiin ja tahtoon. Henkilökunta kysyy, mitä asiakas haluaa juuri tänään, ja kuuntelee tarkkaavaisesti hänen toiveitaan ja mielipiteitään. Itsemääräämisoikeutta ja liikkumisvapautta voidaan rajoittaa asiakkaan terveyden turvaamiseksi ja onnettomuusriskin minimoimiseksi. Rajoittavat toimenpiteet hyväksyy lääkäri. Asiakas voi myös itse pyytää rajoittavia toimenpiteitä, jolloin lääkäriin ei tarvitse ottaa yhteyttä. Kaikki rajoittavat toimenpiteet dokumentoidaan perusteellisesti asiakkaan hoitosuunnitelmaan. Tilanteissa, joissa on tartuntavaara, esimerkiksi epidemian aikana, liikkumisvapautta voidaan rajoittaa valmiuslain ja/ tai tartuntatautien torjuntalain nojalla.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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

[asiakkaan oikeudet.](#)

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

Kantelu

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadukkaaseen sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää sosiaalihuollon tarjoajien taholta. Jos asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun, he voivat tehdä valituksen yksikön johtajalle tai sosiaalihuollon vastuuhenkilölle. Valituksen voi tehdä myös asiakkaan laillinen edustaja, perheenjäsen tai läheinen. Valitukset ja potilasvahinkoilmoitukset vastaanotetaan rekisterin kautta ja ohjataan vastaavalle virkamiehelle vastausmenettelyä varten. Kaikki valitukset tutkitaan terveydenhuollon potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain 10 §:n mukaisesti. Asianomaisilta työntekijöiltä pyydetään lausuntoja, ja ilmoitukseen vastaava henkilö tutustuu potilaan potilaskertomukseen. Tämän perusteella vastuullinen virkamies arvioi, onko asiakkaan hoidossa tai kohtelussa tapahtunut laiminlyöntiä tai virhettä. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Huomautukset ja epäkohdat käsitellään henkilöstöryhmässä ja/tai esimiehien kanssa. Esimies voi tarvittaessa ohjata asiaa eteenpäin. Henkilökunta tietää, että kotona ilmenneistä epäkohdista voidaan tehdä huolenaihe ilmoitus, ja tällöin asiasta keskustellaan myös palveluohjaajan ja esimiehen kanssa sekä tiimikokouksissa. Ilmoitusvelvollisuus käy ilmi omavalvontasuunnitelmasta.

Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, huomautus voidaan osoittaa yksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle virkamiehelle. Yksikössä on kiinnitettävä huomiota asiakkaiden kohteluun ja palvelun laatuun myös ilman huomautuksia.

Palveluesimies ottaa vastaan mahdolliset huomautukset, valitukset ja muut valvontapäätökset. Huomautukset käsitellään kohtuullisessa ajassa.

Sosiaalivalvoja

- antaa tietoa ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa.
- antaa tietoa siitä, miten asiakkaan tulee toimia, jos hän on tyytymätön kohteluun tai sosiaalipalveluihin.

- antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita tekemään huomautuksia.

Potilasasiamies

- antaa tietoa ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa.
- antaa neuvoja siitä, miten potilas voi toimia, jos hän on tyytymätön kohteluun tai hoitoon.
- antaa neuvoja ja auttaa potilaita tekemään huomautuksia tai potilasvahinkoilmoituksia

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

Markus Råback, Geriatrinen ylilääkäri, puh. 040-5695943

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Paula Olin, Kotihoidon päällikkö, puh.040-1450410

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

Esimiesten vuosikalenterin mukaan ilmoitustaulut on päivitettävä vuosittain vuoden alussa.

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakas, lähiomainen tai läheinen voi osallistua itsearviointiin ja laadunvalvontaan täyttämällä joka toinen vuosi jaettavan palautekyselyn tai antamalla palautetta suoraan verkkosivuston kautta. Suullista palautetta voi myös antaa suoraan henkilökunnalle tai esimiehelle.

Palautetta käydään läpi henkilökunnan kanssa, sekä negatiivista että positiivista. Negatiivisen palautteen perusteella laaditaan suunnitelma tilanteen parantamiseksi.

Henkilökunnan kanssa pidetään säännöllisesti viikoittaisia kokouksia. Näihin kokouksiin kutsutaan yhteistyökumppaneita, kuten kotihoidon kuntoutushenkilöstöä, muistisairauksien hoitajia, palliativisen hoidon hoitajia, ravitsemusneuvonantajia, puheterapeutteja, psykiatrisia sairaanhoitajia, diabeteshoitajia ja muita tarpeen mukaan.

Joka viikko pidetään alueellinen kokous, eli asiakkaiden tilanteen läpikäynti, johon osallistuvat sosiaaliohjaaja, optimointivastaava, kotihoidon sairaanhoitaja, palveluvastaava ja esimies.

Teemme yhteistyötä myös kuntien, yhdistysten ja muiden vapaaehtoisten kanssa.

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](#).

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue käyttää Roidu-ohjelmaa asiakkaiden ja asiakkaiden palautteen jatkuvaan mittaamiseen. Palautetta voi antaa hyvinvointialueen verkkosivuston kautta. Asiakkaat ja omaiset antavat palautetta myös suoraan henkilökunnalle tai käyttämällä punaisessa kansiossaan olevaa QR-koodia. Palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Terveys- ja hyvinvointilaitoksen (THL) tutkimus ”Kerro palvelustasi – Ikääntyneiden hoidon asiakastytyytyväisyyden kansallinen seuranta” toteutetaan kaikille ikääntyneiden hoidon asiakkaille joka toinen vuosi.

Kotihoidon riittävyyden seuranta toteutetaan kaksi kertaa vuodessa.

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 työsuojelulain 55/2001, 7 §:n täyttyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoitonsa, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten velvoitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät

hyvinvointialueen intrasta: Palvelussuhteeni ja Aineistopankki sekä Alma-työpöytä sovelluksesta.

Hyvinvointialueen virkoihin ja toimiin valittavan henkilöstön muodolliset kelpoisuusvaatimukset, kuten ammatillinen kelpoisuus ja kielitaitovaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä.

[Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön lukumäärä:

Palveluesimies (henkilöstö- ja toimintavastuu): 1

Palveluvastaava (hallinnolliset tehtävät ja asiakastyö): 2

Maalahti:

Sairaanhoitaja: 2

Lähihoitaja: 19

Hoiva-avustaja: 0

Petolahti:

Sairaanhoitaja: 1

Lähihoitaja: 5

Hoiva-avustaja: 1

Helsingby-Solf-Sundom

Sairaanhoitaja: 2

Lähihoitaja: 20

Hoiva-avustajat: 2

Vakanssit 50,6 %

Henkilöstömäärä eri työvuoroissa vaihtelee asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Esimerkiksi jakautuminen voi kuitenkin olla seuraava:

Maalahti:

arkipäivien aamuvuoro: 8 lähihoitajaa/hoitoavustajaa + 2 sairaanhoitajaa

viikonloppujen aamuvuoro: 7 lähihoitajaa/hoitoavustajaa

iltavuoro: 4 lähihoitajaa/hoitoavustajaa

Yövuoro: 1 lähihoitaja

Petolahti:

arkipäivien aamuvuoro: 3 lähihoitajaa/hoitoavustajaa + 1 sairaanhoitaja

viikonloppujen aamuvuoro: 2 lähihoitajaa/hoitoavustajaa

iltavuoro: 1 lähihoitaja

Yövuoro: Maalahden henkilökunta huolehtii

Helsingby-Sulva-Sundom:

Aamuvuoro arkisin: 9 lähihoitajaa/hoitoavustajaa, 2 sairaanhoitajaa,

Aamuvuoro viikonloppuisin: 7 lähihoitajaa/hoitoavustajaa

Iltavuoro: 4 lähihoitajaa/hoitoavustajaa

Yövuoro: 1 lähihoitaja

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

Henkilöstön rekrytointia säätelevät työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään työntekijöiden ja työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Lisäksi rekrytointia ohjaavat Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeet henkilöstön rekrytoinnista. Kun esimies rekrytoi ammattikoulutettua sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä, hakijoiden tiedot on aina tarkistettava Valviran ammattikoulutettujen henkilöiden keskusrekisteristä, JulkiTerhikki/JulkiSuosikki. Nykyisen haastavan rekrytointitilanteen vuoksi jokaisella yksiköllä on oltava suunnitelma siitä, miten se varmistaa henkilöstön saatavuuden sekä normaali- että poikkeustilanteissa.

Sijaisien ja resurssiyksikön henkilöstön käytön periaatteet: Ensisijaisesti käytetään sijaispoolin työntekijöitä lomien ja sairauspoissaolojen kattamiseen. Muissa tapauksissa pyrimme palkkaamaan hoitajia tai hoitotyön opiskelijoita. Palkattavien on hallittava toista kieltä vähintään tyydyttävästi, jotta he ovat päteviä ja voidaan palkata vakituisiin tehtäviin. Organisaatiossa on tarvittaessa tarjolla kielikoulutusta.

Kaikki työntekijät suorittavat Lop-lääkekokeen viiden vuoden välein ja suorittavat käytännön tehtäviä ennen kuin heille myönnetään lääkelupa. Opiskelijat ja pätevyyttä vailla olevat suorittavat mini-lop-kokeen ja käytännön tehtäviä.

<https://lvv.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattioikeudet>

Yksikön toimintaperiaatteena on palkata sijaisia henkilöstön poissaolojen mukaan. Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Kuntarekry-palvelun kautta, tarjouskilpailujen kautta tai yksikön omien kontaktien kautta. Loma- ja sairauspoissaolojen sijaisjärjestelyistä huolehtii useimmiten resurssiyksikkö.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja

luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

YKSIKÖN KUVAUS

Esimiehet selvittävät vanhusten parissa työskentelevien henkilöiden mahdollisen rikostaustan valvontalain (741/2023) 28 §:n perusteella. Rikosrekisteriote vaaditaan uusien työntekijöiden palkkaamisen yhteydessä sekä yli 3 kuukautta kestävien sijaisuuksien yhteydessä. Uusilla työntekijöillä on aina koeaika.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

Organisaatiomme perehdytysohjelma koostuu yleisestä, e-verkkopohjaisesta perehdytyksestä.

Seurantajärjestelmä mahdollistaa perehdytyksen suorittamisen reaaliaikaisen seuraamisen.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Uuden henkilöstön palkkaamisen yhteydessä on varattava riittävästi aikaa perehdyttämiseen.

Sama koskee yksikössä työskenteleviä opiskelijoita sekä henkilöstöä, joka palaa töihin pidemmän poissaolon jälkeen. Yksikön perehdyttämissuunnitelma ja tarkistuslista ovat hyvä apu perehdyttämisessä. Perehdyttämismateriaali käydään läpi esimiehen tai palveluvastaavan kanssa, ja työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Henkilöstön perehdyttämiseen nimitetään aina ohjaaja. Perehdytys kattaa monia alueita, mutta sen tulee sisältää muun muassa perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omaavalvonnan toteuttamiseen.

Opiskelijoille nimitetään 1–2 työpaikkaohjaajaa. Perehdytysmateriaali käydään läpi palveluvastaavien tai ohjaajan kanssa, ja opiskelija allekirjoittaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuussitoumuksen.

Sosiaalihuollon (2015/817, 5 §) ja terveydenhuollon (1994/559, 18 §) ammattilaisista annetuissa laeissa on säännöksiä ammattilaisten velvollisuudesta ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan, mutta myös työnantajan velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden osallistuminen täydennyskoulutukseen. Lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen ja varmistaminen on tärkeä osa ammatillisen pätevyyden ylläpitämistä.

Uudet työntekijät saavat teoreettisen ja käytännön perehdytyksen työhön nykyiseltä henkilöstöltä.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus on olennainen osa organisaatiomme osaamisen kehittämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue/palveluntarjoaja seuraa ja arvioi järjestelmällisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä täydennyskoulutussuunnitelmien toteutumista. Täydennyskoulutuksen seurannassa arvioidaan vähintään sitä, onko täydennyskoulutuksen määrä riittävä, osallistumista koulutukseen, koulutuksen sisältöä, laatua ja vaikutuksia sekä koulutuksen kustannuksia. Jatkuvan koulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutus, vaatimukset ja työn sisältö. Seuranta tapahtuu yksikötasolla lähimmän esimiehen toimesta, ja raportointi tapahtuu sisäisesti Alma- ja Laatuportti-järjestelmissä.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Pakolliset koulutukset, kuten ensiapu, turvallisuus ja tietoturva, järjestää organisaatio. Yksikkökohtaiset koulutukset järjestetään yksikkökohtaisesti tarpeen mukaan. Osaamista seurataan yksikkökohtaisesti, ja mahdollisia puutteita ja epäkohtia seurataan HaiPro-järjestelmän kautta. Kehityskeskusteluja tarjotaan vuosittain, ja seuranta tapahtuu sisäisesti henkilöstöhallinto-ohjelmassa Alma. Lisäksi tehdään vuosittain jatkokoulutuskysely, jonka perusteella vahvistetaan seuraava koulutussuunnitelma. Kaikilla työntekijöillä on myös oma vastuu oman osaamisensa kehittämistä.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikilla työntekijöillä on henkilökohtainen suunnitelma lakisääteisten terveystarkastusten suorittamista varten. Jatkuvassa päivystyspalvelussa työskentelevät käyvät terveystarkastuksessa viiden vuoden välein tai joka toinen vuosi tai vuosittain iästä riippuen.

Henkilöstön työterveyttä seurataan Exreport-ohjelmiston sairauspoissaolotilastojen avulla. Vuosittain tehdään hyvinvointikysely sekä NPS-kartoitus, jossa selvitetään, suosittelisivatko työntekijät työpaikkaansa. Henkilöstön hyvinvointia ja työkykyä tuetaan muun muassa kerran vuodessa järjestettävillä TYKY-toimilla. Organisaatio tarjoaa myös E-passi-jäsenyyden työsuhteetuna vakituisille työntekijöille ja pidemmän aikavälin sijaisille sekä järjestää johtamiskoulutusta organisaation lähiesimiehille. Kaikki työntekijät kuuluvat työterveyshuollon piiriin. Jokaisella työntekijällä on myös oma vastuu omasta työterveydestään. Organisaationa teemme ennaltaehkäisevää työtä tämän suhteen. Meillä on sisäiset ohjeistukset. Teemme yhteistyötä työterveyshuollon ja työturvallisuuden kanssa. Työterveyshuollosta huolehtii TT-Botnia.

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 terveysterveystilasta 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävissä 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

Kotihoidossa ei ole vaatimuksia henkilöstömitoitukselle. Asiakkaat otetaan vastaan henkilöstöresurssien mukaan. Henkilöstön riittävyyttä seurataan asiakkaiden luona tehtävien kirjautumisten (Lifecare) avulla. On otettava huomioon myös muu aika, jota ei kirjata kirjautumisten kautta. Huomioon on otettava myös hoidon suunnitteluun ja arviointiin käytetty aika sekä yhteydenpito muihin yhteistyökumppaneihin hoidon suunnittelua varten. On laadittu

kuormitus suunnitelma, josta käy ilmi, miten henkilöstön tulee toimia erilaisissa kuormitus tilanteissa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Jotta asiakkaille tarjottava kokonaisvaltainen palvelu toimisi ja vastaisi heidän tarpeitaan, eri palveluntarjoajien on tehtävä yhteistyötä, jossa tiedon jakaminen eri toimijoiden välillä on erityisen tärkeää. Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 41 §) tukee tätä asiakkaiden eri palveluntarjoajien välistä monialaista yhteistyötä

Yhteisten hoitosuunnittelukokousten ja monialaisen yhteistyön avulla varmistamme, että tieto välittyy kaikille asianosaisille. Yhteisen hoitodokumentointiohjelmistomme (Lifecare) avulla tietovirta on jatkuvasti asianosaisille saatavilla.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Kotihoito toteutetaan asiakkaiden omissa kodeissa, ja kodin turvallisuus on asiakkaiden omalla vastuulla. Asiakkaan koti on henkilökunnan työympäristö. Asiakas vastaa itse tilojen laadusta. Jos henkilökunta havaitsee epäterveellisiä tiloja, riskistä keskustellaan asiakkaan tai hänen omaistensa kanssa. Asiakasta voidaan kehottaa korjaamaan tilanne tai suositella hänelle muuttoa asuntoon. Useimmiten sisäilmaongelmiin ei puututa, ellei asiakas itse reagoi niihin. Siksi kotihoidon henkilökunta kohtaa toisinaan haasteita, kuten ahtaat tilat, puutteellinen valaistus ja ergonomiset haasteet. Kotihoidon yksiköillä on omat tilansa (toimisto ja henkilökunnan tilat).

Työturvallisuuden riskikartoitus tehdään vuosittain yhdessä kotihoidon henkilöstön kanssa yksikön terveysriskien vähentämiseksi. Teemme yhteistyötä myös työturvallisuusviranomaisten ja työterveyshuollon kanssa.

Jokaisella yksiköllä on turvallisuussivu Laatuportissa sekä toimintakortit erilaisiin riskitilanteisiin. Rakennuksille on laadittu evakuoitussuunnitelma. Kiinteistönomistaja vastaa kiinteistöistä ja mahdollisista korjauksista. Sisäisten verkkosivujen kautta voi tehdä vikailmoituksen sekä pyytää muutoksia toimitiloihin. Siivouksesta huolehtii TeeSe, kun taas jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä huolehtii Stormossen.

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 lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle (Fimea: Määräys ja ohje 16.05.2023, Dnro FIMEA/2021/007734).

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

Kameravalvonta

Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonnan osalta hyvinvointialueella toimitaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston antaman ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Tietosuojakäytäntömme](#).

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Fimea vastaa lääkinnällisten laitteiden hallinnosta ja valvonnasta, mihin sosiaalihuollon alalla kuuluvat pyörätuolit, kävelytikit, henkilönostolaitteet, verenpaine- ja verensokerimittarit, kuulolaitteet, haavasidokset jne. Näiden tuotteiden käyttöön liittyy turvallisuusriskejä, minkä vuoksi oikean käytön opastaminen, huolto, vaaratilanteiden ilmoittaminen sekä vastuuhenkilön nimeäminen yksikössä ovat tärkeitä tekijöitä turvallisuusriskien vähentämiseksi.

Fimealle on aina tehtävä vaaratilanteilmoitus, kun sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnälliset laitteet ovat aiheuttaneet vaaratilanteen tai olisivat voineet vaarantaa asiakkaan, käyttäjän tai jonkun muun henkilön terveyden. Ammattikäyttäjän on ilmoitettava sellaisista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka johtuvat laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, laitteen suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, tuotteen merkintöjen puutteista, tuotteen puutteellisesta tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta tuotteen käyttöön

liittyvästä syystä. Ammattikäyttäjillä on oltava nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjät noudattavat toiminnassaan lääkinnällisiä laitteita koskevaa lakia (719/2021, 32–33 §).

Laitteiden turvallisuudesta vastaava yhteyshenkilö: Sanna Kiili, turvallisuuskoordinaattori.

Meillä on ohjeet, jotka koskevat hallussamme olevia lääkinnällisiä laitteita, niiden kalibrointia ja laitteiden käyttöä. Henkilökunnan on osoitettava tietyn välein, että he osaavat käyttää kaikkia yksikössä käytettäviä koneita ja laitteita, ns. laitepassin avulla.

Meillä on rekisteri, johon kaikki laitteet on merkitty. Käytössämme on Medusa-vianilmoitusjärjestelmä, jonka kautta voimme pyytää korjauksia. Seuraamme huoltopalveluja kirjallisesti. Poikkeamat raportoidaan Haipron kautta ja korjataan.

Henkilökunnan laitteiden käyttöosaaminen varmistetaan järjestämällä perehdytys kaikkiin käyttöön otettaviin uusiin laitteisiin sekä varmistamalla, että käyttöosaaminen säilyy. Tavoitteena on varmistaa sekä asiakkaiden että henkilökunnan turvallisuus laitteita käytettäessä. Työntekijä on itse vastuussa osaamisensa ylläpitämisestä. Laitteiden käyttöosaamista seurataan Laatuportissa olevan sähköisen laitepassin avulla. Osaaminen varmistetaan jokaisen laitteen osalta tietyn väliajoin. Kaikki lääkinnälliset laitteet rekisteröidään Medusan-laiteregisteriin turvallisten laitteiden ja toimivan huoltoprosessin varmistamiseksi. Yksikön laitevastaavat avustavat esimiehiä laitteiden turvallisuuden edistämiseksi sekä laitteiden käyttöönotossa. Yksikön laitevastaavat avustavat esimiehiä myös laitteiston jatkuvassa inventoinnissa. Laitteiden käyttöön liittyviä vaaroja tai riskejä pyritään tunnistamaan jo etukäteen esimerkiksi toimittamalla laitteet huoltoon ja kalibrointiin suunnitelman mukaisesti. Tämä edistää laitteiden turvallisuutta.

Kun vaaratilanne ilmoitetaan suoraan HaiPro-järjestelmän kautta, tiedot vaaratilanteesta tallennetaan myös sähköisesti järjestelmään. Ilmoituksen voi tehdä käyttäjä itse tai esimerkiksi laitteistovastaava. Rikkoutuneet laitteet toimitetaan Sairaalekniikan yksikköön.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Elin Kull

Maria Appel

Simone Knuts (opintovapaa)

Marie Saarela

Mikaela Bäckström

Jennifer Granfors

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietoturva on osa yleistä perehdytystä. Sijaisille, opiskelijoille ja yhteistyökumppaneille annetaan tietoa tietoturvasta sekä heitä koskevista säännöistä ja suosituksista. Henkilöstöä koulutetaan tietoturvassa eri tiedotuskanavien kautta sekä järjestämällä koulutustilaisuuksia. Perehdytämme henkilöstön tietojärjestelmien ja videovalvontalaitteiden käyttöön, jotka molemmat on kuvattu laitepassissa.

Jokainen työntekijä sitoutuu käyttämään tietoja ja tietojärjestelmiä tietoturvallisesti ja ohjeiden mukaisesti allekirjoittamalla sitoumuksen. Henkilökunta on suorittanut Tietosuoja ABC -verkkokoulutuksen. Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joiden koulutukseen kuuluu tietosuoja-aineistoa.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Kotihoidon toimistojen ovet ovat lukittuina. 112-sovellus on asennettu kotihoidon puhelimiin. Vuoroissa, joissa henkilökunta työskentelee yksin, he voivat aina soittaa toiselle tiimille saadakseen apua. Raizor-nostotuoli ja pallo ovat käytettävissä, jos asiakasta on nostettava lattialta.

Kotihoidon asiakkaille voidaan myöntää turvahälytin ja/tai ovihälytin. Henkilökunta opastaa asiakkaita näissä asioissa. Hälytykset menevät AddSecure/Everonille, joka ilmoittaa asiasta henkilökunnalle Everon-sovelluksen kautta tai suoraan omaisille. Palveluohjaaja aktivoi ja lopettaa turvapuhelimet, ja henkilökunta voi asentaa hälyttimet asiakkaiden koteihin. Kotihoidossa hyödynnetään myös etäkäyntejä tablettien tai Evondon Anna-sovelluksen kautta. Kaikki etäkäyntejä saavat asiakkaat ovat allekirjoittaneet teknologiasopimuksen.

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

Evondos-vastaavat: Lotta Sundbäck, Mikaela Bäckström, Elin Kull

Yksikön turvallisuusvastaavat: Ros-Marie Ljungkvist, Karin Fredman-Fant

Maladessa ja Petolahdessa turvapuhelimista vastaava on palveluvastaava.

Helsingby-Solf Sundomissa turvapuhelimista vastaavat Anne-Katherine Bengs, Ulrika Enholm ja Sofia Karp.

Etähoidosta vastaavat Karin Lindeqvist, Jessica Grönlund, Emilia Moss, Siv Klemets ja Karin Fredman-Fant

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön lääkehoitoa ohjaavat voimassa oleva lainsäädäntö, terveys- ja hyvinvointiministeriön

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

(SHM) käsikirja turvallisesta lääkehoidosta, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma organisaatio- ja yksikkötasolla sekä sisäiset ohjeet.

Omavalvontaan kuuluu lääkehoidon ja lääkkeiden hankinnan puutteellisesta osaamisesta tai epäselvistä menettelytavoista johtuvien riskien tunnistaminen ja poistaminen. Lisäksi on varmistettava, että lääkehoitoon osallistuvalla sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on voimassa oleva lääkelupa. Vastuu tästä on yksilötasolla jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä itsellään, yksikkötasolla yksikön johtajalla ja organisaatiotasolla johtavalla virkamiehellä.

Lääkäri vastaa lääkehoidosta. Sairaanhoitajat, hoitajat, hoitotyön sijaiset ja kotihoidon avustajat toteuttavat lääkehoitoa lääkemääräyksen mukaisesti sekä tietojensa ja oikeuksiensa puitteissa. Sairaanhoitajat, hoitajat ja kotihoidon henkilöstö suorittavat viiden vuoden välein lääkehoidon kokeen (LoVe, LOP, minlop), jossa he osoittavat teoreettisen ja käytännön osaamisensa.

Lääkesuunnitelma päivitetään säännöllisesti voimassa olevien ohjeiden mukaisesti, vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Elin Björkqvist, lääkäri (Sulva-Helsingby)
Virve Ojutkangas, lääkäri Terveystalo (Sundom)
Lars-Erik Malm, lääkäri (Maalahti-Petolahti)

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Elin Kull, palveluvastaava
Michaela Räfsbäck, palveluvastaava
Lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat: Jennifer Paxal, Jessica Hellqvist, Lotta Sundbäck, Carita Stolpe, Mikaela Bäckström
Lääkehoidosta vastaavat hoitajat: Zanetta Sjöblom, Emilia Moss

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Asukkaat huolehtivat itse ruokailustaan tai käyttävät ateriapalvelua. Ateriapalvelu on tukipalvelu, jonka palveluohjaaja voi myöntää. Ikäihmisten ja kotihoidon lounas valmistetaan StödBotnian ostopalveluna, ja Alerte toimittaa sen perille. Toiveet voidaan ilmoittaa keittiölle. Jos ruokavalio on hyvin erityinen, saatetaan tarvita lääkärintodistus. Ruokavaliot ilmoitetaan keittiölle. Esimerkiksi jos asiakkaalla on aliravitsemuksen riski, hänelle voidaan tarjota ravintolisätyä ruokaa. Henkilökunta tarjoaa asiakkaille mehua tai vettä tarpeen mukaan, jos nesteen saanti on puutteellista. Tämä on erityisen tärkeää kesällä. Kotihoidossa henkilökunta voi tarvittaessa tuoda sängyn viereen voileivän tai hedelmän, jonka asiakas voi syödä ennen yötä tai jos hän herää keskellä yötä, jotta vuorokausipaasto ei veny liian pitkäksi.

Kaikille kotihoidon pysyvästi kirjoilla oleville asiakkaille tehdään MNA-arviointi kaksi kertaa vuodessa InterRAI-arvioinnin yhteydessä.

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

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksiköiden on torjuttava järjestelmällisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja erityisen lääkeresistenttien mikro-organismien esiintymistä sekä huolehdittava tartuntojen torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja työntekijöiden asianmukaisesta suojelusta ja sijoittamisesta sekä varmistettava, että mikrobilääkkeitä käytetään asianmukaisesti. Tietoa vakavista hoitoon liittyvistä infektioista ja ilmoitusmenettelystä löytyy Terveys- ja hyvinvointilaitoksen verkkosivuilta osoitteesta:

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden (HARVI) ilmoittaminen – Terveys- ja hyvinvointilaitos

Hygienian laatutavoitteet perustuvat yksikössä harjoitettavaan toimintaan ja erityisesti asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin heidän palvelusuunnitelmansa mukaisesti. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvassa työssä asiakasturvallisuuden ja työympäristön varmistamiseksi sekä infektioiden ehkäisemiseksi ja torjumiseksi.

Omavalvonnan toteutumisessa tämä näkyy muun muassa

- yksikön hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa
- Henkilökunnan käsihygieniä, desinfointiaineiden ja suojarusteiden saatavuus ja käyttö.
- Henkilökunnan toimet tartuntojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi.
- Asukkaiden henkilökohtainen hygienia ja toteutettu tekstiilien hoito

Hygienikäytäntöjen osalta Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyy erilaisia ohjeita. Käytännön työn kannalta on hyvä, että on olemassa suunnitelma toimintaa varten sekä normaaleissa että poikkeuksellisissa olosuhteissa (esim. norovirusepidemioiden aikana). Tämä on tullut erityisen ajankohtaiseksi COVID-19-pandemian aikana. Hygieniahoitajat tarjoavat asiantuntemusta hygienia-asioissa, mutta on hyvä, jos yksikössä on hygieviestintävastaavia, jotka

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

tukevat hygieniatyötä.

Terveys- ja hyvinvointilaitos on julkaissut määräykset tartuntojen torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Määräys 3/2020 suomeksi).

Asiakkaan hygienia huolehditaan päivittäisellä pesulla tai tarpeen mukaan. Avuntarve on merkitty hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kylpy- ja saunapalvelut ovat saatavilla tukipalveluina. Toiminnassa noudatetaan hyvää käsihygieniaa pesemällä ja desinfioimalla kädet asiakkaiden välillä. Epidemioiden tai vakavampien infektioiden yhteydessä noudatetaan OPH:n ohjeita hyvästä kotihoidosta. Suojavaatetusta käytetään tarpeen mukaan voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Yksiköllä on nimetty hygieniavastaava, ja tarvittaessa on mahdollisuus ottaa yhteyttä hygieniahoitajaan. Palveluun kuuluu kodin yleisen siisteyden hoitaminen ja seuranta hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitun mukaisesti. Säännöllinen siivous on yksityisten toimijoiden, asiakkaan itsensä tai hänen omaistensa vastuulla. Vaatteiden pesu ja hoito hoidetaan kotona.

Henkilökunnan työvaatteet tilataan Lindström Groupin kautta, ja pesun hoitaa Provina. Henkilökunnalla on mahdollisuus ottaa tarvittaessa yhteyttä VCS:n hygieniahoitajaan.

Lääkinnälliset laitteet ja instrumentit puhdistetaan määräysten mukaisesti.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Lotta Sundbäck, sairaanhoitaja
Jaana Leskinen, lähihoitaja

3.13 Terveys- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Jotta asiakkaille voidaan taata terveys- ja sairaanhoitopalvelut, henkilöstön on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattitaitoaan. Ensiapuosaamisen on vastattava yksikön asiakaskuntaa, ja sitä on päivitettävä kolmen vuoden välein. Asiakkaiden terveyden vuoksi yksikössä on oltava vähintään ohjeet asiakkaiden kiireellisen sairaanhoidon, ei-kiireellisen terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon järjestämisestä. Yllättävien kuolemantapausten sattuessa on soitettava numeroon 112.

Asiakkaiden terveydenhuolto järjestetään sovitun hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Kotihoidon asiakkailla on tarpeen mukaan käytettävissään sairaanhoitajan palvelut, ja sairaanhoitaja voi tarvittaessa konsultoida lääkäriä. Lääkäripalvelut järjestetään perusterveydenhuollon kautta, ja tarvittaessa asiakas ohjataan erikoissairaanhoidon. Suun terveydenhuolto on saatavilla perusterveydenhuollon kautta.

Henkilökunta seuraa asiakaskäynneillä asiakkaan terveydentilaa ja hyvinvointia. Lääkäri suorittaa lääkelistan yleisen läpikäynnin ja tarkistuksen kerran vuodessa tai muutosten yhteydessä. Kroonisista sairauksista kärsiviä asiakkaita seurataan Käypä hoito -ohjeiden sekä hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitun mukaisesti. Henkilökunta ottaa tämän huomioon ja toimii ennaltaehkäisevästi ja terveystä edistävästi päivittäisessä työssään.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

laatusuosituksessa (STM 2019:8); ja laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Vanhustenhuoltolain (2012/980, 5 §) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäisen selviytymisen kykyä osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan konkreettiset tavoitteet, jotka toteutetaan osana päivittäistä hoitoa ja palvelua. Laki (2012/980, 12–13 §) velvoittaa kunnan myös järjestämään neuvontapalveluja, jotka tukevat ikääntyneiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäisen selviytymisen kykyä.

Osallistumisen toteutumisesta voidaan puhua, kun henkilö muuttuu kohderyhmän jäsenestä toimijaksi, joka toteuttaa toimenpiteitä. Ihminen on toimija, kun hän toimii mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti, saa tietoa ja kokemuksia erilaisista toimintavaihtoehdoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee itselleen parhaiten sopivan vaihtoehdon, päättää itse, mihin toimintaan ryhtytään, ja saa toiminnallaan aikaan jotain, mitä ilman toimia ei tapahtuisi.

Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa toimintamallia ja tukee asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Asiakkaan toiveiden ja kykyjen perusteella henkilökunta laatii yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteet hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Fyysistä

toimintakykyä ylläpitäviä apuvälineitä voi lainata apuvälinevuokraamosta.

Päiväkeskuksen toimintaa tarjotaan tukipalveluna kotihoidon asiakkaille.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti RAI-arviointimenetelmän avulla. Hoitosuunnittelukokouksissa sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivitysten yhteydessä arvioidaan asetetut tavoitteet, toimintakyky, hyvinvointi ja kuntouttavat toiminnot. Tavoitteet dokumentoidaan asiakkaan hoitokertomukseen.

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

Yksikkö kerää henkilötietoja rekistereihin tietojen käyttötarkoituksen mukaisesti. Asiakastietoja kerätään, jotta henkilöstö voi täyttää lakisääteisen velvollisuutensa, eli järjestää kotihoitoa. Palvelupääällikkö tai palveluvastaava huolehtii siitä, että uudet työntekijät perehdytetään tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä niihin erityisosaamisiin, joita työntekijä tarvitsee työtehtävissään.

Henkilökunta perehdytetään asiakastietojen dokumentointiin toisen työntekijän kanssa tehtävän perehdytyksen yhteydessä. Dokumentoinnin tärkeyttä korostetaan tiimeissä.

Asiakastyö dokumentoidaan tarkoituksenmukaisesti ja viipymättä Lifecare-järjestelmään, koska se voidaan dokumentoida asiakkaan luona paikan päällä.

Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilötietoja käsitellään tietosuoja-asetuksessa määriteltyjen perusteiden mukaisesti. Yleensä henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen velvollisuuteen, rekisteröidyn suostumukseen tai sopimukseen, jonka osapuolena rekisteröity on ja joka on pantava täytäntöön. Saadut henkilötiedot käsitellään ainoastaan määriteltyyn tarkoitukseen.

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on tietoa tietosuojasta ja henkilötietojen

käsittelystä.

<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteko/tietosuojakaytantomme/>

Henkilökunta suorittaa tietosuojan perusteet -kokeen. Kaikki työntekijät allekirjoittavat ”Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen”. Henkilökunta on myös suorittanut Kanta-koulutuksia, kuten ”Tietojen luovuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa”, ”Potilastietokannan toimintamallit” ja ”Sähköinen resepti”.

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

Tietosuojavastaava; Tuija Viitala, puh. 06 2131840

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

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

hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät lukevat läpi omavalvontasuunnitelman sekä palo- ja pelastussuunnitelman ja vahvistavat ne allekirjoituksellaan. Palo- ja pelastusharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Koulutuksia järjestetään tarpeen mukaan.

Palveluesimies kannustaa kaikkia työntekijöitä täyttämään Haipro-ilmoituksen, jos epäkohtia tai turvallisuuspuutteita ilmenee. Näin asiasta voidaan keskustella yhdessä ryhmässä ja löytää ratkaisu, jolla vältetään tilanteen toistuminen.

Riskianalyysi tehdään vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Työturvallisuudesta keskustellaan myös vähintään kaksi kertaa vuodessa.

On tärkeää, että henkilökunnalla on korkea riskitietoisuus ja että he uskaltavat tuoda esiin ja keskustella tilanteista, joihin liittyy riskejä. Kotihoidon työ on monimutkaista, sillä henkilökunta työskentelee useimmiten yksin, asiakkaat ovat omissa kodeissaan, joita emme voi valvoa kokonaisuudessaan, ja henkilökunta liikkuu liikenteessä ja kaikenlaisissa sääolosuhteissa. Viestintä henkilöstön, muiden hoitoyksiköiden, asiakkaiden, omaisten jne. välillä on haastavaa. Monissa työprosessin vaiheissa voi mennä pieleen, ja riskejä on olemassa. Työturvallisuuden riskikartoitus käydään läpi vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa. Haipro-järjestelmää käytetään lääke- ja muiden epäkohtien sekä poikkeamien ilmoittamiseen. Läheltä piti -tilanteista ja onnettomuuksista tehdään ilmoitus. Kotihoidon työntekijät ottavat yhteyttä palvelupäällikköön, ja he keskustelevat tilanteesta yhdessä.

Omavalvontasuunnitelman laatii esimies yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelma on osa uusien työntekijöiden ja sijaisien perehdytystä, ja sitä käydään läpi säännöllisesti henkilöstökokouksissa. Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan säännöllisesti sisäisiin turvallisuuskoulutuksiin.

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

Jos epäkohtia ei havaita, asiakkaan ja potilaan turvallisuuteen liittyviä riskejä ei voida ennaltaehkäistä eikä epäkohtiin voida puuttua järjestelmällisesti. Itsearviointi perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyvät riskit ja mahdolliset uhkaavat epäkohdat on arvioitava monipuolisesti ja ottaen huomioon asiakkaalle tarjottava palvelu. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuuntelee asiakkaita ja tarkkailee toiminnan laatua ja asiakasturvallisuutta sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Riskejä voivat aiheuttaa esimerkiksi riittämätön henkilöstömitoitus tai toimintakulttuuri, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voivat aiheuttaa fyysinen työympäristö (kynnykset, vaikeasti käytettävät laitteet) ja työmenetelmät, kuten asiakkaan itsemääräämisoikeuden perusteettomat rajoitukset tai asiakkaiden keskinäinen käyttäytyminen. Usein riskit ovat monien virheellisten toimintatapojen summa. Hyvän riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisö toimii avoimessa ja turvallisessa ilmapiirissä, jossa sekä henkilökunta, asiakkaat että omaiset uskaltavat tuoda esiin laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä puutteita.

Yksikön tai palvelukokonaisuuden riskit on tarkasteltava kattavasti eri näkökulmista. Riskit voivat liittyä asiakkaisiin, henkilöstöön, johtamiseen, palvelujen tuotantoon, toimitiloihin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen.

Henkilökunta tuo esiin epäkohdat, laadunpoikkeamat ja riskit antamalla suoraa palautetta esimiehelle sekä riskikartoitusten kautta. Asiakkaisiin ja henkilökuntaan kohdistuneet epäkohdat, kuten vaaratilanteet tai läheltä piti -tilanteet, dokumentoidaan HaiPro-järjestelmään, ja

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

asiakkaiden osalta lisäksi asiakastietojärjestelmään Lifecare. Epäkohdat käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kokouksissa. Johto käsittelee tarvittaessa tapaturmia ja vaaratilanteita yhdessä työturvallisuus- ja työterveyshuollon kanssa.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Tapaturmariski johtuen liukkaista, hiekoittamattomista, avara- ja pimeistä pihasta	Yksikkö on hankkinut saappaat ja otsalampun, joita henkilökunnan tulisi käyttää. Hiekkaa on saatavilla mukaan otettavaksi. Asukas sitoutuu huolehtimaan pihastaan.
Kaatumistapaturma, asiakas kaatuu	Oikeat apuvälineet, esteiden poistaminen kodista, kotikuntoutus, ylösnousuharjoitukset
lääkitysvirhe	Kirjaudu sisään asiakkaan tunnisteen avulla varmistaaksesi, että kyseessä on oikea asiakas, oikea lääke ja oikea annos. Lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona. Niillä asiakkailla, joilla on annostelija, yksi hoitaja jakaa lääkkeitä ja toinen tarkistaa ne
henkilökuntaa on liian vähän	Tärkeimmät tehtävät asetetaan etusijalle: lääkkeitä, aamiaisen, pukeutuminen. Loput voidaan hoitaa myöhemmin päivällä. Asiat, jotka voidaan siirtää iltapäivälle, siirretään. Piirien välinen yhteistyö. Poikkeustilanteita varten on laadittu kuormitus suunnitelma.
kouluttamaton henkilökunta	Optimointijärjestelmä aikatauluttaa käynnit henkilöstön osaamisen mukaan. Pätevä henkilökunta huolehtii lääkityksestä ja Evondos-roboteista. Alueet auttavat toisiaan. Pätevällä henkilökunnalla on päivystyspuhelin.
yksintyöskentely	Tukeutukaa kollegoihin. Asiakaskäynneille mennään tarvittaessa kahden työntekijän voimin. Tiimityöskentely.
pistotapaturmat	turvaneulojen käyttö ja koulutus. Esimerkiksi kyrettien huolellinen käsittely
epäergonominen työskentelytapa	Hyödynnä käytettävissä olevia apuvälineitä parantaaksesi työasentoa; tarvittaessa asiakkaan avuksi osoitetaan kaksi työntekijää

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
kiire	Kotihoidossa ei ole määritelty henkilöstömitoitusta, joten työmäärä voi ajoittain olla erittäin suuri.

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

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa epäkohdista tai ilmeisistä epäkohtien riskeistä, joita he havaitsevat asiakkaiden sosiaalihuollon toteuttamisen yhteydessä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 48–49 §). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esimiehelle, joka ottaa vastaan poikkeamailmoitukset ensisijaisesti. Yksikön johtaja välittää asian edelleen sosiaalihuollon johtavalle virkamiehelle. Jos työnantaja ei ryhdy riittäviin toimenpiteisiin yksikössä käytyjen keskustelujen jälkeen ja asiakkaan turvallisuus vaarantuu, ilmoitus on tehtävä aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehnyt henkilö ei saa kohdella epäsuotuisasti ilmoituksen vuoksi.

Ilmoituksen vastaanottavan henkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin puutteiden korjaamiseksi tai ilmeisen puutteen riskin torjumiseksi. Hänen on salassapitosäännöksistä huolimatta ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle, ellei puutetta tai ilmeisen puutteen riskiä korjata viipymättä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 49 §).

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja vaaratilanteiden sekä negatiivisten tapahtumien osalta määritetään korjaavia toimenpiteitä, joilla estetään tapahtuman toistuminen tulevaisuudessa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtuman syiden selvittäminen ja sen kautta siirtyminen turvallisempiin työskentelytapoihin. Yksityiskohtaista tietoa palvelun laadusta ja

asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista saadaan eri lähteistä. Riskienhallintaprosessissa käsitellään kaikki poikkeamaraportit ja tunnetut kehittämistarpeet, ja niille laaditaan riskitason mukainen suunnitelma, jotta ne voidaan korjata. Korjaavat toimenpiteet kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

Mikäli puute voidaan korjata yksikön oman valvonnan puitteissa, asiaan puututaan välittömästi. Jos asia edellyttää palvelusta vastaavan tahon toimia, vastuu korjaavista toimenpiteistä siirretään taholle, jolla on valtuudet toteuttaa ne. Hyvinvointialan ja valvontaviranomaisten välillä harjoitetaan myös molemminpuolista yhteistyötä. Hyvinvointialan on välittömästi ilmoitettava palveluja valvovalle viranomaiselle sellaisista puutteista tai epäkohdista, jotka ilmenevät palveluntarjoajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ja jotka vaarantavat merkittävästi asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tietoonsa palveluntarjoajan tai tämän alihankkijan toiminnassa olevia puutteita tai epäkohtia, jotka vaarantavat olennaisesti asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta viipymättä sille hyvinvointialueelle, jolle palveluntarjoaja tuottaa palveluja. (Lakisosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 44 §).

Huomautukset ja epäkohdat käsitellään henkilöstöryhmässä ja/tai esimiehien kanssa. Esimies voi tarvittaessa ohjata asiaa eteenpäin. Ilmoitusvelvollisuus käy ilmi omavalvontasuunnitelmasta.

Lähesonnettomuuksien ja poikkeamien käsittelyyn kuuluu niiden dokumentointi, analysointi ja raportointi. Vastuu siitä, että riskienhallinnassa kerätty tieto hyödynnetään kehitystyössä, on palveluntarjoajalla, mutta työntekijät vastaavat siitä, että tieto välitetään johdon tietoon. Poikkeamien käsittelyyn kuuluu myös niiden käsittely työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Vakavan, korvausvelvollisuuden aiheuttaneen poikkeaman jälkeen asiakkaalle tai omaiselle kerrotaan, miten korvausta voidaan hakea.

Pohjanmaan hyvinvointialueella käytettävät raportointijärjestelmät

- HaiPro, läheltä piti -tilanteiden ja negatiivisten tapahtumien raportointi
- SPro, sosiaalihuollon toteutuksessa ilmenneiden väärinkäytösten ja ilmeisten väärinkäytösriskien ilmoittaminen.

HaiPro ja SPro dokumentoidaan digitaalisesti.

Omaavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue voi hankkia sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja yksityisiltä palveluntarjoajilta ottaen huomioon sopimushallinnan periaatteet (asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulma). Huomioon otettavia seikkoja ovat muun muassa:

- Hankittavan palvelun on vastattava sopimusta. Palvelukuvaukset (kriteerit) on sisällytettävä jo tarjouspyyntöön.
- Yhteistyön ja tiedonvaihdon on oltava tiivistä molempiin suuntiin,
- Ostettavia palveluja koskevissa sopimuksissa on oltava säännöllinen seuranta- ja raportointivelvollisuus, joka koskee työturvallisuutta, työterveyttä ja riittävää henkilöstöresurssia
- Laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteet, roolit ja vastuut on otettava huomioon sopimushallinnassa

Kaikki ÖVPH:n hankinnat hoidetaan hankinta- ja logistiikkakeskuksemme kautta. Kaikissa Österbottens hyvinvointialueen sopimuksissa on mainittava yhteyshenkilö/vastuuhenkilö. Toimialajohtaja tai toimialajohtajan nimeämä henkilö nimittää sopimuksen yhteys- tai vastuuhenkilön.

Hankinnoissa noudatetaan julkisia hankintoja koskevaa lakia sekä Österbottens hyvinvointialueen hallituksen vahvistamia hankintadirektiivejä.

Näiden sääntöjen noudattaminen takaa, että turvallista ja laadukasta palvelua tarjotaan oikealla tavalla ja oikeaan aikaan. Siinä hyödynnetään olemassa olevia resursseja parhaalla mahdollisella tavalla. Yhteistyö ja tiedonvaihto palveluihin ja hoitoon osallistuvien toimijoiden, asiakkaiden ja heidän läheistensä välillä toimii hyvin.

Asiakasturvallisuus on hyvinvointialueen yhteinen asia. Se edellyttää, että johto ja koko henkilöstö sitoutuvat yhteisiin tavoitteisiin. Tavoitteena on toiminnan jatkuva kehittäminen ja säännöllinen riskien arviointi, jotta prosessin poikkeamista johtuvia vahinkoja ei aiheutuisi yhdellekään asiakkaalle.

Turvallisuuspolitiikan toteuttaminen edellyttää, että hyvinvointialan kaikki tasot toimivat järjestelmällisesti korkealaatuisen ja turvallisen palvelukokonaisuuden edistämiseksi, eri ammattiryhmien välisen yhteistyön vahvistamiseksi sekä olemassa olevien toimintatapojen kehittämiseksi.

Pohjanmaan hyvinvointialueella sopimusten seuranta ja valvonta ovat olennainen osa

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

sopimusprosessia, ja sopimusten valvonta tapahtuu yhteistyössä hyvinvointialueen laatu- ja valvontayksikön kanssa. Jotta Pohjanmaan hyvinvointialueen edut otetaan huomioon sopimuksen koko elinkaaren ajan, on äärimmäisen tärkeää, että sopimuksen täytäntöönpanoa seurataan ja valvotaan.

Pohjanmaan hyvinvointialueen valitusmenettely on kuvattu intranetissä: Materiaalipankki/Hankintoihin liittyvät valitukset. Intranetissä on myös oma lomakepohja, jota on aina käytettävä valituksia tehtäessä. Valitukseen liittyvissä kysymyksissä voi aina pyytää apua hankinta- ja logistiikkayksiköltä (kilpailutetuissa hankintasopimuksissa) tai sopimushallinnolta. Valitus tulee aina tehdä sopimuksen yhteyshenkilön tai vastuuhenkilön kautta.

Osaston tehtävänä on antaa palautetta osastolle tarjotun palvelun laadusta. Jos tilattuun tuotteeseen tai palveluun liittyy ohjaus-, reklamaatio- tai seurantatoimenpiteitä, saamme apua hyvinvointialueen laatu- ja valvontayksiköltä sekä hankinta- ja logistiikkakeskukselta. Yksikkö laatii yksityiskohtaisen raportin ja lähettää sen hankinnasta vastaavalle henkilölle, joka puolestaan itse tai hyvinvointialueen laatu- ja valvontayksikön sekä hankinta- ja logistiikkakeskuksen avulla huolehtii asian jatkokäsittelystä ja tarkistaa, onko yritys täyttänyt sitoumuksessaan annetut vaatimukset.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

Hyvinvointialueella jokainen yksikkö laatii yksikön oman turvallisuussivun. Turvallisuussivu sisältää yksikön turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (ne yksiköt, joilla on

siihen lakisääteinen velvollisuus), kiinteistön pelastussuunnitelman (kiinteistön omistaja laatii), toimintakortit ja muut yksikön tarvittavat turvallisuusohjeet. Yksiköissä ei ole erikseen pelastussuunnitelmaa. Pelastusturvallisuus on osa yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Turvallisuussivun tiedot päivitetään aina, kun toiminnassa/ tiloissa tapahtuu muutoksia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön turvallisuuden varmistaminen käsittää monia eri näkökohtia ja riippuu siitä, millaista toimintaa siellä harjoitetaan. Asuinyksiköiden turvallisuuden kannalta on tärkeää, että pelastussuunnitelma on ajan tasalla (kiinteistönomistajan vastuulla) ja että palo- ja pelastuslaitos valvoo evakuointiturvallisuuden selvitystä. Lisäksi jokaisen yksikön on laadittava turvallisuussuunnitelma, joka kattaa palo- ja evakuointiturvallisuuden, kiinteistön ja henkilöstön turvallisuuden sekä turvajärjestelmät. Palvelut tuotetaan asiakkaiden kodeissa, ja turvallisuus on asiakkaiden vastuulla. Asiakkaille voidaan myöntää turvahälyttimiä ja ovihälyttimiä. Henkilökunta opastaa asiakkaita kodin turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Hälytykset välittyvät Everonin turvakeskukseen, joka puolestaan ilmoittaa asiasta henkilökunnalle Everon-sovelluksen kautta tai ohjeiden mukaisesti omaisille. Addsecure ja Everon vastaavat järjestelmän toimintavarmuudesta.

Sosiaalihuollossa ylläpidetään valmiutta häiriötilanteisiin ja poikkeustilanteisiin, jotta yhteiskunnan toimintakyky voidaan varmistaa kaikissa tilanteissa. Häiriötilanteiden hallinta on osa sosiaalihuollon päivittäistä työtä. Valmiussuunnitelman avulla valmistaudutaan häiriö- ja poikkeustilanteisiin organisaatio- ja yksiköktasolla.

Pelastussuunnitelma ja kuormitussuunnitelma ovat saatavilla toimistossa.

Turvallisuuskoulutuksia järjestetään OVPH:ssa, ja henkilöstö osallistuu niihin viiden vuoden välein. Kaikkien työntekijöiden tulisi osallistua Laatuportissa olevaan valmiuskoulutukseen.

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

Ros-Marie Ljungkvist, Palveluesimies, 0505027785

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

Käytämme iRAI:ta, Laatuporttia, Roidua, THL:n seurantakyselyjä ("Kerro palvelustasi" sekä terveydenhuollon riittävyys seuranta), Haiproa ja Sproa yksikön laadun ja turvallisuuden seurantaan. Palvelupäällikkö muistuttaa henkilökuntaa jatkuvasti siitä, kuinka tärkeää on seurata

yksikön riskitapahtumia Haipron avulla, jotta voimme puuttua mahdollisiin riskeihin mahdollisimman pian. Käsitlemme aineistoa säännöllisesti henkilökunnan kokouksissa.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 40 §:n mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntarjoajan on laadittava omavalvontaohjelma niiden tehtävien ja palvelujen osalta, joista ne ovat vastuussa. Ohjelmassa on määriteltävä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvollisuuksien täyttäminen kokonaisuudessaan järjestetään ja toteutetaan. Suunnitelmassa on määriteltävä, miten sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen toteutusta, turvallisuutta, laatua ja tasa-arvoisuutta valvotaan ja miten havaitut puutteet korjataan. Itsevalvontasuunnitelmaan sisältyy itsevalvontasuunnitelma ja potilasturvallisuussuunnitelma, joista säädetään erikseen laissa.

Palveluesimies vastaa siitä, että omavalvontaa seurataan ja toteutetaan. Omavalvonnassa havaitut puutteet dokumentoidaan ja käydään läpi henkilöstön kanssa. Kyse on tuotettujen palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuvasta ja säännöllisestä valvonnasta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikön on toteutettava korjaavia toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi ja tarvittaessa laadittava toimintasuunnitelma ja aikataulu toimenpiteille. Jokaisella työntekijällä on oma vastuu lukea suunnitelma ja toteuttaa siinä mainitut toimenpiteet.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

Laadittu 20.4.2026, versio 2.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Ros-Marie Ljungkvist, palveluesimies, 20.4.2026

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Päivitetty
20.4.2026

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Korjaava/kehittämistoimenpite	Tavoite	Aikataulu/Vastuutus	Tila (suunnittelussa, työn alla, valmis)
Kinestetiikka koulutus	Selkävaivoista johtuvien sairauspoissaolojen vähentäminen	2026-2027	suunnittelussa
Turvakorttit	Valmistele ne ja esittele ne henkilökunnalle	syksy 2026	työn alla
Digitaalisten palveluiden laajentaminen	Enemmän asiakkaita, joilla on lääkelaitteita, ja etäkäyntejä	2026	työn alla
Annosjakelu	Annostelulaitteiden jakelu suurimmalle osalle asiakkaita Maalahdessa ja Petolahdessa	syyskuu 2026	aloitettu kevät 2026, työn alla
Yhteisten prosessien laatiminen	Koko tiimille yhteiset prosessit, koska useita tiimejä on yhdistetty uuden esimiehen alaisuudessa	2026	aloitettu tammikuu 2026, työn alla