Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Koti- ja asumispalvelu-Asumispalvelu-Marielund Pa-Omavalvontasuunnitelma-2026

Ansvarig person

Ann-Christine Nyman

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Innehållsförteckning

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Omavalvontasuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palvelutuottaja
Pohjanmaan hyvinvointialue,Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
Vaihde: 06 218 1111
Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi
Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi
Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi
Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi
Tony Pellfolk

Puhelinnumero
040 1286327

Palveluyksikön nimi
Marielund serviceboende

Palvelumuoto
Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Osoite
Lötvägen 7 66640 Maxmo

Puhelinnumero
050-5907247

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot
Marketta Koskela, ylihoitaja, puh. 050 438 5989
Marcus Råback, geriatrian ylilääkäri, puh. 040 569 5943
Riitta Palmberg, koordinoiva palveluesihenkilö, puh. 040 159 0505

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuuhenkilöt
Marielund serviceboende
Lötvägen 7, 66640 Maksamaa

Ann-Christine Nyman, palveluyksikön päällikkö, puh. 040 353 2027
Marina Markén, palveluvastaava, puh. 050 434 4213

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot
Ympärivuorokautinen palveluasuminen, Vöyrillä

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 palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Ateriapalvelu	StödBotnia
Siivouspalvelu	StödBotnia
Pyykkipalvelu	Ecowash
Työvaatteet	Lindström
Lääkäripalvelu	Pihlajalinna
Laboratoriopalvelu	Fimlab
IT-palvelu	2M-It
Työterveyshuolto	TT-Botnia
Kiinteistöpalvelu	Vörå kommun

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS
Marielund on ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö, jossa on 22 paikkaa. Se tarjoaa hoitoa ikäihmisille, jotka eivät enää selviydy kotona tarjottavan hoidon ja palvelujen turvin. Marielund tarjoaa turvallista ja yksilöllistä hoitoa kodinomaisessa ympäristössä.

Visiomme on tarjota:
Lämminhenkinen ja arvokas kohtaaminen sekä ammattitaitoista hoivaa ja huolenpitoa merkityksellisen elämän tukemiseksi joka päivä.

Arvomme ovat:

TURVALLISUUS, Marielundissa asuvien, vierailevien ja työskentelevien tulee tuntea olonsa turvalliseksi. Olemme luoneet kodinomaisen ja yhteisöllisen paikan asumiseen, vierailuun ja työskentelyyn.

KUNNIOITUS, ikäihmisille, omaisille ja toisiamme kohtaan. Osoitamme kunnioitusta, kuuntelemme toisiamme ja toteutamme toiveita mahdollisuuksien mukaan.

YKSILÖLLISYYS, tarjoamme yksilöllistä hoitoa, jossa jokainen on keskiössä ja tulee nähdyksi.

AKTIVOINTI, hyödynnämme jokaisen voimavaroja ja pyrimme säilyttämään ne mahdollisimman pitkään. Myös henkilöstön voimavarat huomioidaan, ja jokainen tuo oman panoksensa toimintaan.

Haluamme, että omaiset kokevat olonsa tervetulleiksi ja pyrimme hyvään yhteistyöhön asiakkaan, omaisten ja henkilöstön välillä.

Haluamme hoitaa tavalla, jolla toivoisimme itseämme hoidettavan.

Asiakkaan ja omaisten kanssa käytävän keskustelun perusteella arvioidaan hoidon tarve ja laaditaan hoitosuunnitelma, jossa määritellään tavoitteet ja hoitotoimenpiteet. Hoitosuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosalueet tulevat vastaamaan 1.1.2028 alkaen rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat Sosiaali- ja terveyslupaviraston entisen Valviran määräykseen 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Valtakunnallinen ja monialainen valtion keskushallinnon alainen Lupa- ja valvontavirasto (LVV) on aloittanut toimintansa 1.1.2026. Lupa- ja valvontavirasto hoitaa lupa-, valvonta-, rekisteröinti-, toimeenpano- ja ohjaustehtäviä sekä yleisen edun valvontaa. Virasto hoitaa jatkossa tehtäviä, joita hoitivat aiemmin Valvira, kuusi aluehallintovirastoa ja 15 ELY-keskusta.

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

omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

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

Ann-Christine Nyman, palveluyksikön päällikkö, puh. 040 353 2027
Marina Markén, palveluvastaava, puh. 050 434 4213

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Ann-Christine Nyman, palveluyksikön päällikkö, puh. 040 353 202

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma on laadittu palveluyksikön päällikön ja palveluvastaavan toimesta. Eri asioita on käsitelty henkilöstökokouksissa ja niiden pohjalta on laadittu toimintalinjaukset. Koko yksikön henkilöstö vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelma toteutuu käytännön työssä päivittäin.

Asiakkaiden ja omaisten mielipiteet, toiveet ja näkemykset otetaan meillä aina huomioon. Kehitämme toimintaamme asiakkailta saamamme palautteen perusteella. Asiakkaiden osallisuus omaan tilanteeseensa on meille itsestäänselvyys.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön päällikkö ja palveluvastaava vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Henkilöstö lukee omavalvontasuunnitelman Laatuportista tai tulostettuna versiona ja kuittaa sen luetuksi. Omavalvontasuunnitelman muutokset käsitellään henkilöstökokouksissa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Marielundin pääsisäänkäynillä asiakkaille, omaisille ja vierailijoille. Suunnitelma on myös julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Alihankkijat vastaavat itse omasta omavalvonnastaan. Mikäli palveluissa havaitaan puutteita, otetaan yhteyttä palveluista vastaaviin henkilöihin.

Palveluyksikön päällikkö ja yksikön laatu- ja turvallisuusvastaava tekevät säännöllisesti riskinarviointeja ja dokumentoivat ne Laatuporttiin. Turvallinen työympäristö on kaikkien etu. Työntekijä huolehtii omasta ja työtovereidensa työturvallisuudesta ja ilmoittaa esimiehelle havaitsemistaan puutteista.

Laatuportissa sijaitsee yksikön turvallisuussivut, joilta löytyvät turvallisuussuunnitelma, poistumistilanteiden selvitys sekä pelastussuunnitelma, joihin koko henkilöstö perehtyy ja kuittaa ne luetuiksi.

Henkilöstölle järjestetään vuosittain turvallisuuskävely yksikön turvallisuusvastaavan toimesta.

Evakuointiharjoituksia järjestetään joka toinen vuosi, viimeksi vuonna 2024.

Turvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti (viiden vuoden välein) henkilöstölle. Henkilöstöä kannustetaan raportoimaan epäkohdista ja turvallisuuspuutteista Haipro- ja S-Pro-järjestelmissä.

Palveluyksikön päällikkö käsittelee ilmoitukset ja toteuttaa yhdessä henkilöstön kanssa tarvittavat toimenpiteet.

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

Marielund noudattaa hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevia ohjeita.

Kaikilla henkilökunnan jäsenillä on laitepassi yksikössä käytettäviin laitteisiin. Laitevastaava on Marina Markén.

Kaikki ulko-ovet pidetään lukittuina ja hälytysjärjestelmällä varustettuina. Pääsisäänkäynti ja henkilökunnan sisäänkäynti on varustettu koodilukolla. Kaikissa ulko-ovissa on muistisairaiden hälytysjärjestelmä. Kaikissa asiakashuoneissa on ovihälytin, joka laitetaan päälle yöksi ja tarvittaessa.

Yksikössä on käytössä Ascom-hälytysjärjestelmä. Kaikilla asiakkailla on hälytyspainikkeella varustettu ranneke, jonka avulla hälytys välittyy henkilökunnan mukana oleviin puhelimiin.

Yksikössä on hälytysmattoja, jotka testataan aina ennen sängynlaitojen käyttöä.

Yksikössä ei ole valvontakameroita.

Sairaalainsinööri Petri Luoma, puh. 06 218 8100, vastaa hälytyslaitteistosta.

Palveluyksikön esihenkilö Ann-Christine Nyman ja lähihoitaja Marika Glasberg vastaavat laadusta ja turvallisuudesta.

Koko rakennuksessa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja sprinklerijärjestelmä. Kiinteistönhoitaja testaa järjestelmät kuukausittain.

Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan epäkohdista ja asiakasturvallisuudessa havaituista puutteista HaiPro-järjestelmän kautta. Palveluyksikön esihenkilö ja palveluvastaava käsittelevät ilmoitukset. Ilmoitukset käydään läpi henkilökunnan kanssa henkilöstökokouksissa, ja tarvittavat toimenpiteet toteutetaan.

Organisaation hankintayksikkö vastaa siitä, että palveluntuottajien tarjoamat palvelut täyttävät turvallisuudelle ja laadulle asetetut vaatimukset.

Organisaation tarkastajat vastaavat siitä, että toiminta täyttää turvallisuusvaatimukset.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut ja johtaminen sekä laadun ja turvallisuuden varmistaminen kuvataan hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasäännössä, omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonnan ja laadunvalvonnan käsikirjassa.

Palveluyksikön esihenkilö ja palveluvastaava ovat omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilöitä. Kaikki henkilöstön jäsenet vastaavat omavalvontasuunnitelman toteutumisesta päivittäisessä työssään.

Palveluyksikön esihenkilö ja yksikön turvallisuusvastaava vastaavat siitä, että yksikön turvallisuusohjeet ovat ajan tasalla ja että niitä noudatetaan.

Yksikön lääkäri, palveluvastaava ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidosta.

Palveluyksikön esihenkilö yhdessä palveluvastaavan kanssa vastaa lääkeluvista ja lääkehoitosuunnitelmasta.

Hygieniavastaavat osallistuvat hygieniaan liittyviin koulutuksiin ja vastaavat hyvän hygieniakäytännön noudattamisesta.

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS
Asiakkaan hakemus hoitopaikasta Marielundiin käsitellään SAS-koordinaattorin toimesta, joka ilmoittaa yksikölle, kun hakemus on hyväksytty. Päätös lähetetään asiakkaalle ja hänen omaisilleen.

Asiakas ja/tai hänen omaisensa osallistuvat palvelutarpeen arviointiin ennen asumispaikan myöntämistä. SAS-ryhmä vastaa siitä, miten tämä toteutetaan. Arvioinnissa käytetään muun muassa RAI- ja MMSE-mittareita.

Kun asiakas muuttaa Marielundiin, hänen kanssaan ja yhdessä omaisten kanssa laaditaan hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelma päivitetään ja arvioidaan kaksi kertaa vuodessa.

RAI-arviointi tehdään, kun asiakas on asunut yksikössä yhden kuukauden ajan, ja tämän jälkeen säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa.

MMSE-muistitesti tehdään yksikössä lääkärin määräyksestä.

Kun joku asiakas kuolee yksikössä, SAS-koordinaattorille ilmoitetaan asiasta välittömästi, jotta hän tietää vapautuneesta paikasta. SAS-koordinaattori tekee päätöksen siitä, kenelle vapautunut paikka myönnetään, ja ilmoittaa asiasta yksikölle sekä asiakkaalle ja hänen omaisilleen.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS
Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista vastaa SAS-ryhmä ennen tarkoituksenmukaisen hoitopaikan myöntämistä. SAS-ryhmä arvioi Marielundiin muuttavien asiakkaiden palvelutarpeen. SAS-koordinaattori Nina Betlehem (nina.betlehem@ovph.fi) toimii asiakkaan yhteyshenkilönä ennen hoitopaikan myöntämistä. Palveluohjaaja laatii asiakassuunnitelman ennen asiakkaan muuttamista asumisyksikköön.

Marielundiin muutettaessa palveluyksikön esihenkilö toimii asiakkaan yhteyshenkilönä. Palveluyksikön esihenkilö vastaa ennen muuttoa annettavista tiedoista sekä siitä, että tarvittavat asiakirjat allekirjoitetaan, kuten vuokrasopimus, apteekkisopimus, tuloselvitys ym. Asiakkaan muuttaessa yksikköön järjestetään ensimmäinen tiedotustilaisuus asiakkaalle ja hänen omaisilleen.

Kaikille asiakkaille nimetään omahoitaja. Omaisille tarjotaan omaiskeskustelu kerran vuodessa. Pyrimme hyvään viestintään kaikkien asiakkaiden ja omaisten kanssa. Yhteydenoton kynnys on matala.

Kun asiakas muuttaa Marielundiin, hänelle laaditaan hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelma päivitetään ja arvioidaan kaksi kertaa vuodessa.

RAI-arviointi tehdään, kun asiakas on asunut yksikössä yhden kuukauden ajan, ja tämän jälkeen säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS
Palveluista vastaava henkilö ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä hoitavan lääkärin kanssa lääketieteellisestä suunnitelmasta.

Lääketieteellinen suunnitelma arvioidaan kolmen kuukauden välein lähikierroksen yhteydessä.

Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, omaisten, sairaanhoitajan, omahoitajan ja kuntoutushenkilöstön kanssa. Omahoitaja vastaa hoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Hoitosuunnitelma arvioidaan ja päivitetään kaksi kertaa vuodessa sekä aina asiakkaan terveydentilassa tapahtuvien muutosten yhteydessä.

Asiakkaan palvelu- ja hoidon tarve arvioidaan kaksi kertaa vuodessa RAI-arvioinnin avulla. Samalla arvioidaan asiakkaan ravitsemustila MNA-mittarilla. Muistitesti (MMSE) tehdään lääkärin määräyksen mukaisesti.

Asiakas ja omaiset osallistuvat hoidon tarpeen arviointiin ja hoitosuunnitelman laatimiseen. Jatkuvan ja hyvän viestinnän avulla asiakkaan ja omaisten kanssa varmistamme, että he osallistuvat asiakkaan hoitoon ja että heidän näkemyksensä ja tarpeensa tulevat kuulluiksi asiakkaan hoitotilanteessa.

Kaikki henkilöstön jäsenet vastaavat lääketieteellisen suunnitelman ja hoitosuunnitelman toteuttamisesta päivittäisessä työssä. Hoitosuunnitelma on dokumentoitu potilas-/asiakastietojärjestelmään, johon kaikilla yksikössä työskentelevillä työntekijöillä on pääsy. Huolellisella dokumentoinnilla varmistamme, että kaikilla on käytettävissään ajantasainen tieto asiakkaan terveydentilasta.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen

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

Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS
Marielundissa kohtelemme asiakkaitamme henkilöstön yhdessä laatiman arvopohjan mukaisesti. Arvopohjasta on taulu seinällä, ja jokaisen henkilöstön jäsenen velvollisuutena on noudattaa sitä. Hyvä kohtelu varmistetaan ammattitaitoisella henkilöstöllä, joka viihtyy työpaikallaan ja haluaa toimia asiakkaiden parhaaksi.

Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus, jos he havaitsevat epäasiallista kohtelua. Epäasiallisesta kohtelusta ilmoitetaan välittömästi palveluyksikön esihenkilölle tai asiasta tehdään ilmoitus S-Pro-järjestelmään, jossa asian käsittelystä vastaa palveluyksikön esihenkilö.

Jos asiakas tai omainen on tyytymätön saamaansa hoitoon, hän voi ensisijaisesti ottaa yhteyttä palveluyksikön esihenkilöön. Asia käsitellään kohtuullisessa ajassa, ja siitä tiedotetaan kaikille asianomaisille.

Pääsisäänkäynnillä on potilasasiamiehen ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot. Heihin voi olla yhteydessä oikeusturvaan liittyvissä asioissa.

Sosiaaliasiavastaava antaa asiakkaalle neuvoja lainsäädännön soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiavastaava voi tarvittaessa auttaa asiakasta muistutuksen tekemisessä sekä muutenkin edistää asiakkaan oikeuksia ja niiden toteutumista. Potilasasiavastaava voi neuvoa, miten toimia, jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun.

Edunvalvontaa voi hakea läheinen tai sosiaalityöntekijä (omatyöntekijä, sosiaalihuoltolain 42 §). Digi- ja väestötietovirastolle (DVV) tehdään ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta. DVV käsittelee

ilmoituksen ja lähettää virallisen pyynnön lääkärinlausunnosta edunvalvojan määräämistä varten (edunvalvonnan tarve). Lääkäri odottaa yleensä lausuntopyyntöä ja antaa lausunnon vasta pyynnöstä. Lausunto toimitetaan pyynnöstä Digi- ja väestötietovirastolle tai tuomioistuimelle. Lausunto voidaan tarvittaessa liittää myös ilmoitukseen. Huomioitavaa on, että myös lääkäri voi tehdä ilmoituksen salassapitosäännöksistä huolimatta.

Edunvalvonta koskee yleensä vain taloudellisia asioita. Terveyteen liittyvien asioiden hoitamiseen tarvitaan tarkasti yksilöity edunvalvontavaltuutus.

Asiakkaalla on oikeus käyttää omaa äidinkieltään asioidessaan hoitohenkilökunnan ja lääkärin kanssa.

Asiakkailla saa olla pieni määrä käteistä rahaa omassa asiakashuoneessaan. Jos asiakas haluaa tai tarvitsee suuremman määrän käteistä rahaa tai muita arvoesineitä säilytettäväksi, ne lukitaan palveluyksikön esihenkilön kansliassa olevaan arkistokaappiin.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS
Asiakkaan itsemääräämisoikeus tarkoittaa sitä, että asiakkaalla on oikeus päättää omasta elämäntilanteestaan, terveydestään, hoidostaan sekä muista tärkeistä elämäänsä liittyvistä asioista. Tämä perustuu jokaisen asiakkaan itsenäisyyden sekä hänen omaan elämäänsä liittyviin päätöksiin osallistumisen oikeuden kunnioittamiseen.

Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se ei aiheuta haittaa asiakkaalle. Rajoitustoimenpiteitä käytetään ainoastaan silloin, kun asiakkaan terveys tai henki on vaarassa. Rajoitustoimenpiteistä päätetään aina yhteistyössä lääkärin, omaisten ja asiakkaan itsensä kanssa, ja niiden tarve arvioidaan uudelleen kolmen kuukauden välein lähikierroksen yhteydessä. Tarvittavat rajoitukset kirjataan päivittäin potilasasiakirjoihin.

Kaikilla asiakkailla on oma huone, jonka he saavat yhdessä omaistensa kanssa sisustaa ja kalustaa haluamallaan tavalla. Ennen kuin henkilökunta menee asiakkaan huoneeseen, he koputtavat oveen. Emme työskentele työpaikallamme, vaan asiakkaiden kodeissa.

Omaiskeskustelujen sekä omaisten täyttämän elämänkertomuksen avulla tutustumme asiakkaan tapoihin, tottumuksiin ja mieltymyksiin. Kaikki nämä asiat otetaan huomioon arjessa, kuten nukkumis- ja ruokailuajoissa, vaatevalinnoissa, ohjelmaan osallistumisessa, ulkoilussa jne.

Marielundissa ei ole määriteltyjä vierailuaikoja, vaan omaiset ovat tervetulleita milloin tahansa.

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
Valituksissa tai tyytymättömyystilanteissa pyydämme teitä ensisijaisesti ottamaan yhteyttä henkilökuntaan tai palveluyksikön esihenkilöön. Jos ette saa apua asianne käsittelyyn, voitte tehdä ilmoituksen verkkosivujen kautta ja/tai ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan, jonka yhteystiedot ovat esillä pääsisäänkäynnillä.

Terveydenhuollon muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveydenhuollon vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot
Markus Råback, geriatrian ylilääkäri, puh. 040 569 5943
Marketta Koskela, ylihoitaja, puh. 050 438 5989

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö, puh. 040 353 2027

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.

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

edistämällä hyvinvointialueen ja järjestötoimijoiden yhteistyötä sekä koordinoidun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS
Asiakkaiden osallisuus huomioidaan avoimella viestinnällä asiakkaiden ja omaisten kanssa hoidon kehittämiseen liittyvissä asioissa. Palautetta kerätään säännöllisesti. ROIDU-palautteen QR-koodi on näkyvillä pääsisäänkäynnillä. THL:n asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan joka toinen vuosi.

Teemme toiminnassamme yhteistyötä eri kolmannen sektorin järjestöjen ja toimijoiden kanssa, muun muassa Vöyrin seurakunnan, eri kansansoittajien, laulajien, Lions-toiminnan ja muiden toimijoiden 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.
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 nettosuositteluindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelisi Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittelevansa hyvinvointialueen palvelua.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS
Palautetta kerätään jatkuvasti ROIDU-järjestelmän kautta. Asiakkaille ja omaisille on asetettu

näkyville QR-koodi. Henkilökunta voi myös rekisteröityä suullisesti annetun palautteen ROIDU-järjestelmään.

THL:n asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan joka toinen vuosi.

Henkilökunta käy avointa vuoropuhelua asiakkaiden kanssa ja huomioi herkällä otteella asiakkaiden ja heidän omaistensa palautteen.

Kaikki saatu palaute käsitellään henkilöstökokouksissa, jotta koko henkilöstö voi tutustua palautteeseen ja kokea olevansa mukana hoidon kehittämisessä.

Työpaikan suositteluindeksi NPS-kysely lähetetään koko henkilöstölle neljä kertaa vuodessa. Palveluyksikön esihenkilö kannustaa kaikkia henkilöstön jäseniä osallistumaan kyselyyn. Tulokset esitellään henkilöstökokouksissa, ja kehittämisehdotuksia suunnitellaan yhdessä.

Opiskelijoita kannustetaan antamaan palautetta CLES-kyselyn kautta.

3.5 Henkilöstö

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

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

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

Marielundin toimintaa johtaa palveluyksikön esihenkilö.

Marielundissa työskentelee palveluyksikön esihenkilö (yhteinen Solängenin palveluyksikön kanssa), 0,9 palveluvastaavaa, 0,8 sairaanhoitajaa, 12 lähihoitajaa ja 1,6 hoiva-avustajaa.

Palveluyksikön esihenkilö seuraa säännöllisesti henkilöstömitoitusta ja huolehtii uuden henkilöstön rekrytoinnista hyvissä ajoin esimerkiksi loma-aikoja, vanhempainvapaita ym. varten.

THL seuraa henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa.

Henkilöstömitoitus työvuoroissa:

Arkisin aamuvuorossa työskentelee 6 työntekijää.
Viikonloppuisin aamuvuorossa työskentelee 4 työntekijää.
Iltavuorossa työskentelee 3 työntekijää.
Yövuorossa työskentelee 2 työntekijää.

Henkilöstövajeen toimintamalli on esillä henkilökunnan kanslian ilmoitustaululla.

0,8 siivoushenkilöstöä, joka on Stödbotnian palveluksessa, työskentelee maanantaista perjantaihin. Viikonloppuisin siivouksesta (rajoitetusti) huolehtii hoitohenkilökunta. Lakanat pestään Ekowashissa. Yksikössä pestävä pyykki pestään yöaikaan.

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 palvelupyyntöjärjestelmän välityksellä.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön esihenkilö julkaisee Kuntarekryn kautta avoimet tehtävät sekä yli viisi kuukautta kestävät sijaisuudet.

Tehtävien ja virkojen kelpoisuusvaatimukset, ammatillinen pätevyysvaatimus sekä kielitaitovaatimukset on määritelty hyvinvointialueen kelpoisuussäännössä, joka löytyy ÖVPH:n verkkosivuilta.

Kelpoisuus, ammatilliset oikeudet, tutkinto ja kielitaito tarkistetaan aina ennen työsuhteen aloittamista.

Kelpoisuusehdot täyttävät hakijat kutsutaan haastatteluun, jossa arvioidaan soveltuvuutta, työkokemusta ja lääkehoitoon liittyvää osaamista.

Ulkomaalaista työvoimaa rekrytoitaessa noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta.

Opiskelijat jotka palkataan toimimaan ammattihenkilöiden sijaisina, tulee toimittaa selvitys suoritetuista opinnoista tai opintopisteistä sekä suorittaa ne opintokokonaisuudet, joita kyseinen sijaisuus edellyttää.

Sairauspoissaolojen sijaiset rekrytoidaan ensisijaisesti oman henkilöstöryhmän sisältä. Toissijaisesti sijaisia hankitaan Sotender-sovelluksen kautta tai kiireellisissä tilanteissa yksikön sijaisille tarkoitetun WhatsApp-ryhmän kautta. Marielundissa työskentelevät keikkatyöntekijät perehdytetään aina työtehtäviinsä.

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

YKSIKÖN KUVAUS
Kaikkien vakituiseen tehtävään tai yli kolmen kuukauden pituiseen sijaisuuteen valittujen henkilöiden on esitettävä palveluyksikön esihenkilölle rikosrekisteriote. Tarkistus dokumentoidaan Excel-taulukkoon.

Vakituisen tehtävän hakija kutsutaan haastatteluun, jossa arvioidaan hänen soveltuvuuttaan ikääntyneiden parissa työskentelyyn. Ikääntyneiden parissa hankittu työkokemus katsotaan eduksi.

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 riittävyydestä. Perehdytysohjelmat löytyvät Laatuportti-ohjelmasta.

YKSIKÖN KUVAUS
Kaikki sekä vakituiseen työsuhteeseen että sijaisuuksiin palkattavat henkilöt perehdytetään, ja heille järjestetään yhden viikon mittainen perehdytysjakso. Palveluyksikön esihenkilö huolehtii siitä, että työvuorolistaan on merkitty perehdytys. Jokaiselle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka vastaa perehdytyksestä.

Opiskelijoille nimetään 1–2 ohjaajaa, jotka vastaavat heidän perehdytyksestään ja ohjauksestaan.

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 koulutusalustallamme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömme saatavilla. Tilastoituja koulutustietoja käytetään toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja henkilöstöraportointiin sekä tilastointia varten.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ylläpitää omaa osaamistaan, ja työnantajan velvollisuutena on mahdollistaa työtehtävien kannalta tarkoituksenmukaiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen. Palveluyksikön esihenkilö laatii vuosittain koulutussuunnitelman.

Lääkehoitoluvat ja laitepassit dokumentoidaan Laatuporttiin, ja työntekijälle sekä esihenkilölle tulee automaattinen muistutus, kun ne on päivitettävä.

Ensiapukoulutus päivitetään kolmen vuoden välein.

Turvallisuuskoulutuksen järjestää ÖVPH yhden päivän koulutuksena, ja se päivitetään viiden vuoden välein. Koulutukseen sisältyy myös alkusammutusharjoitus. Turvallisuuskierros järjestetään vuosittain ja poistumisharjoitus joka kolmas vuosi kaikille työntekijöille.

Kaikki henkilöstön jäsenet suorittavat tietoturvakoulutuksen.

Palveluyksikön esihenkilö kannustaa lisäksi henkilöstöä tutustumaan koulutuskalenterissa tarjolla oleviin koulutuksiin. Palveluyksikön esihenkilö tuo esille erilaisia koulutusvaihtoehtoja ja kannustaa henkilöstöä osallistumaan niihin.

Kehityskeskustelut järjestetään vuosittain kaikille henkilöstön jäsenille. Henkilökohtainen kehittyminen ja tavoitteet käydään läpi ja dokumentoidaan Alma-järjestelmään.

Palveluyksikön esihenkilö seuraa jatkuvasti henkilöstön osaamista ja puuttuu välittömästi tietoonsa tulleisiin epäkohtiin.

Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työvuorolistat laaditaan hyvissä ajoin, jotta henkilöstö tietää, miten suunnitella vapaa-aikansa. Työvuorolistat laaditaan ensisijaisesti toiminnan tarpeiden mukaan, mutta henkilöstöllä on mahdollisuus vaikuttaa työaikoihinsa esittämällä henkilökohtaisia toiveita.

Työnantajalla on sopimus työterveyshuollon kanssa. TT-Botnian yhteystiedot löytyvät intrasta ja työpaikan ilmoitustauluilta.

Kehityskeskusteluissa keskustellaan työhyvinvoinnista, ja palveluyksikön esihenkilö seuraa jatkuvasti henkilöstön jaksamista ja kannustaa tarvittaessa hakeutumaan työterveyshuollon palveluihin.

Työturvallisuuteen liittyviä riskien arviointeja tehdään jatkuvasti, ja ne dokumentoidaan Laatuporttiin.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön esihenkilö vastaa siitä, että perushenkilöstömitoitus on riittävä olemassa olevien vakanssien mukaisesti. THL seuraa henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa. Palveluyksikön esihenkilö vastaa budjetista ja seuraa kustannuksia kuukausittain. Budjetin toteutumisen seuranta esitellään henkilöstölle jokaisessa henkilöstökokouksessa.

Henkilöstövajausta varten on laadittu varautumissuunnitelma. Kirjalliset toimintaohjeet ovat esillä henkilökunnan kanslian ilmoitustaululla.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Kun uusi asiakas muuttaa yksikköön, SAS-hoitaja, hoitava yksikkö tai omainen antaa puhelimitse tai kirjallisesti raportin asiakkaan tilanteesta ja hoidosta. Tiedonkulkua helpottaa nykyään se, että kaikilla hyvinvointialueen yksiköillä on käytössään sama asiakastietojärjestelmä. Omaiset voivat täyttää asiakkaan taustaa, tapoja ja tottumuksia koskevan elämänkertomukseen. Hyvää yhteydenpitoa ja viestintää omaisten kanssa pidetään yksikössä tärkeänä.

Palveluntuottajiin, kuten kampaajaan, jalkahoitajaan, hierojaan ym., ollaan yhteydessä puhelimitse.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Marielundissa on 20 asiakashuonetta. Näistä 18 on yhden henkilön huoneita, joiden pinta-ala on 20–25 m², ja 2 on pariskunnille tarkoitettuja huoneita, joiden pinta-ala on 32 m². Kaikissa huoneissa on oma wc ja suihku.

Yksikössä on kaksi päivähuonetta asiakkaiden käyttöön. Suuremmassa päivähuoneessa tarjoillaan kaikki ateriat ja siellä järjestetään päivittäin ohjelmaa. Pienempää päivähuonetta käytetään esimerkiksi ääneen lukemiseen, ryhmäliikuntaan sekä silloin, kun omainen haluaa järjestää läheiselleen juhlat.

Asiakkaiden käytössä on kaksi terassia, jotka molemmat ovat aidattuja.

Yksikössä on yhteinen saunaosasto, jossa suurin osa asiakkaista käy viikoittain suihkussa.

Kun asiakkaalle on myönnetty hoitopaikka Marielundissa, hän ja/tai hänen omaisensa voivat tulla tutustumaan yksikköön ja asiakkaan huoneeseen. Kaikissa asiakashuoneissa on sähkökäyttöinen korkeussäädettävä sänky ja yöpöytä. Huoneen saa sisustaa kodinomaiseksi omilla huonekaluilla, verhoilla, tauluilla ym. Mattoja ei suositella.

Jos asiakas on poissa asumisyksiköstä jonkin aikaa, huoneen ovi pidetään lukittuna, jotta kukaan ei pääse menemään huoneeseen. Huoneen ovi pidetään aina suljettuna silloin, kun

hoitohenkilökunta on huoneessa auttamassa asiakasta, jotta asiakkaan yksityisyys turvataan. Kun asiakas on huoneessaan yksin, hän saa itse päättää, pitääkö oven auki vai suljettuna.

Kaikissa ovissa on ovihälyttimet, jotka kytketään päälle yöksi ja tarvittaessa. Erityisesti yöaikaan henkilökunnan on tärkeää tietää, jos asiakas on herännyt ja esimerkiksi poistuu huoneestaan tai menee väärään huoneeseen.

Marielundissa ei ole erityisiä vierailuaikoja.

Yksikkö on laatinut turvallisuussivun, joka sisältää pelastussuunnitelman, turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen sekä turvallisuuskortin, jonka kaikkien työntekijöiden on luettava.

Tilojen siivouksesta vastaa Stöd Botnia Ab.

Kiinteistöhuollosta vastaa Vöyrin kunta. Hoitohenkilökunta ilmoittaa korjausta tai huoltoa vaativista asioista Mynestin tai WhatsAppin kautta. Iltaisin ja viikonloppuisin on käytettävissä päivystysnumero.

Jätehuolto järjestetään ÖVPH:n jätehuoltosuunnitelman mukaisesti. Ongelmajätteitä koskevat erityiset ohjeet löytyvät intrasta.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

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

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

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueelle on laadittu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti ja tarvittaessa henkilötietojenkäsittelyn ohjeistuksen tai tietojärjestelmien muutosten tai päivityksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan ja kehitetään yhteistyössä sekä 2M-IT:n että hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. 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
Yksikössä käytettäviä lääkinnällisiä laitteita ovat sähkökäyttöiset korkeussäädettävät sängyt, henkilönostimet sekä erilaiset mittauslaitteet (RR-mittari, CRP- ja Hb-mittarit) ja henkilövaaka.

Sängyt ja henkilönostimet tarkastetaan kerran vuodessa Vaasan Handitecin toimesta.

Palveluyksikön esihenkilö vastaa siitä, että laitteet vaihdetaan, jos ne eivät enää sovellu käyttötarkoitukseensa ja/tai aiheuttavat turvallisuusriskin.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan Fimealle.

Yksikössä laitevastaavana toimii palveluvastaava Marina Markén. Kaikki yksikössä työskentelevät ovat osoittaneet osaamisensa ja suorittaneet laitepassin kaikkien käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden osalta. Laitepassit päivitetään säännöllisesti Laatuportissa.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi
Marina Markén, palveluvastaava, puh. 050 434 4213

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS
Tietoturva on osa yleistä perehdytystä, ja kaikki henkilöstön jäsenet ovat suorittaneet tietosuojan ABC-koulutuksen. Kaikki henkilöstön jäsenet ovat lukeneet ja allekirjoittaneet intrassa olevan tietoturvaa ja salassapitovelvollisuutta koskevan lomakkeen.

Opiskelijoille ja henkilöstölle tiedotetaan voimassa olevista säännöistä ja suosituksista.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä käytössä olevat teknologiset ratkaisut ovat:

Miratel-potilaskutsujärjestelmä, jossa asiakkailla on henkilökohtaiset hälytysrannekkeet hälytyspainikkeella. Sängyn vieressä on seinään kiinnitetty puhelin kaiuttimella, jonka kautta hoitaja voi keskustella asiakkaan kanssa hälytyksen vastaanottamisen yhteydessä.
Hoitajien mukana kulkevat puhelimet, joihin hälytys tulee. Hoitajilla on mahdollisuus kommunikoida asiakkaan kanssa puhelimen kautta, jos he eivät pääse välittömästi asiakkaan luokse.
Hälytysmatot, joita käytetään silloin, kun asiakasta on tarpeen valvoa esimerkiksi kaatumisriskin vuoksi.
Ovihälyttimet, joiden avulla hoitajat, erityisesti yöaikaan, saavat tiedon siitä, milloin asiakas poistuu huoneestaan.
Lukitut ulko-ovet, joissa on ovihälyttimet ja muistisairaille tarkoitetut hälytysjärjestelmät.

Yksikössä ei käytetä kameravalvontaa.

Kaikille asiakkaille perehdytetään heidän käytössään olevien teknologiset ratkaisut. Kaikille henkilöstön jäsenille annetaan perehdytys kaikkien yksikössä käytettävien teknologisten ratkaisujen käyttöön.

Hälytyspainikkeet ja muut teknologiset laitteet testataan säännöllisesti. Toimintahäiriöissä otetaan yhteyttä ÖVPH:n sairaalatekniikan osastoon.

Yksikön henkilö/asiakas/potilasturvalaitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi
Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö, puh. 040 353 2027

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS
Yksikössä on laadittu lääkehoitosuunnitelma sekä erillinen suunnitelma rajatulle lääkevarastolle. Palveluvastaava päivittää ne kerran vuodessa.

Pihlajalinnan lääkäri Johanna Hagström vastaa Marielundin terveyden- ja sairaanhoidosta. Hyvinvointialueen lääkäri Tom Lövdahl vastaa lääkehoitosuunnitelmien ja henkilöstön lääkelupien hyväksymisestä.

Palveluyksikön esihenkilö ja palveluvastaava valvovat, että lääkehoito toteutetaan asianmukaisesti. Palveluyksikön esihenkilö varmistaa, että lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on tarvittavat luvat ja että ne päivitetään säännöllisesti.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi
Tom Lövdahl, lääkäri 040 1524517

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi
Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö, puh. 040-353 2027
Marina Markén, palveluvastaava, puh. 050-434 4213

Sosiaalihuollon palveluasumisen toimintayksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi (jos toimintayksikössä on käytössä rajattu lääkevarasto)
Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö, puh. 040-353 2027
Marina Markén, palveluvastaava, puh. 050-434 4213

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS
Stöd Botniaa käytetään ruokapalvelun tuottajana.

Marielundissa tarjoillaan seuraavat ateriat:

Aamiainen klo 7.30–9.30
Lounas klo 11.30–12.30
Kahvi klo 14.15–15.00
Päivällinen klo 16.30–17.30
Iltapala klo 19.00 alkaen

Kaikki ateriat tarjoillaan ruokasalissa, mutta tarvittaessa tai asiakkaan toiveesta ateria voidaan tarjoilla myös asiakkaan huoneessa.

Lounas valmistetaan Tallmon keskuskeittiössä ja toimitetaan lämpimänä yksikköön maanantaista perjantaihin. Muina päivinä ruoka lämmitetään yksikössä, ja osa aterioista valmistetaan yksikössä alusta alkaen.

Viikon ruokalista asetetaan esille seinälle ja päivän ateria ilmoitetaan ilmoitustaululla.

Erityisruokavaliot, ruoan koostumus sekä asiakkaiden toiveet otetaan huomioon.

Asiakkaiden ravinnon- ja nesteensaantia seurataan, ja poikkeamista kirjataan. Jos asiakkaan ravitsemustila heikkenee, voidaan tilata täydennysravintovalmisteita.

Paino tarkistetaan kerran kuukaudessa, jotta mahdolliseen painonlaskuun voidaan reagoida nopeasti. Ravitsemustilan MNA-arviointi tehdään kaksi kertaa vuodessa sekä tarvittaessa.

Jääkaapissa on ylimääräistä ruokaa ja välipaloja, joita voidaan tarjota asiakkaille tarvittaessa milloin tahansa vuorokauden aikana.

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
Asiakkaiden hygieniasta huolehditaan päivittäin aamu- ja iltatoimien yhteydessä. Kaikki asiakkaat käyvät suihkussa kerran viikossa erillisen listan mukaisesti sekä tarvittaessa, jos siihen on tarvetta tai asiakas sitä toivoo.

Yksikön hygieniasta huolehditaan asianmukaisella käsihygienialla asiakkaiden välillä. Saippuaa, käsihuuhdetta ja suojakäsineitä on kaikissa asiakashuoneissa ja kaikkien pesualtaiden yhteydessä. Ohjeet oikeasta käsienpesu- ja käsien desinfiointitekniikasta ovat esillä pesupaikoilla. Kansliassa on esillä lyhyt hygieniaopas.

Muita suojavarusteita on hoitotarvikehuoneessa.

Kaikki uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään yksikön hygieniaohjeisiin.

Lääkinnälliset laitteet puhdistetaan päivittäin.

Noudatamme tartuntatautilakia ja torjumme järjestelmällisesti hoitoon liittyviä infektioita.

Tarvittaessa otetaan yhteyttä hygieniahoitajaan ohjeiden ja määräysten saamiseksi. Intrassa on tietoa ja ohjeita hygieniasta ja infektioiden ehkäisystä.

Yksikössä on hygieniavastaava.

Stöd Botnia huolehtii siivouspalveluista ja siivoaa kaikki asiakashuoneet kerran viikossa. Asiakas-wc:t, yleiset wc-tilat ja yleiset tilat siivotaan päivittäin.

Stöd Botnia huolehtii ruokapalveluista, ja kaikilla ruokaa käsittelevillä työntekijöillä on hygieniapassi.

Lakanat toimitetaan Ekowashiin pestäviksi, ja asiakkaiden vaatteet pestään yksikössä yöaikaan.

Yksikön hygieniavastaavan nimi
Marina Markén, palveluvastaava, puh. 050 434 4213

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS
Marielundissa on Pihlajalinnan lääkäripalvelut ja oma vastuulääkäri, joka on tavoitettavissa arkipäivisin klo 8–16. Muina aikoina päivystykseen voi ottaa yhteyttä ympäri vuorokauden, 24/7.

Puhelinkierto järjestetään kerran viikossa ja lähikierto vastuulääkärin kanssa kolmen kuukauden välein.

Yksikössä työskentelee sairaanhoitajana toimiva palveluvastaava sekä sairaanhoitaja.

Suun terveydenhuollosta vastaa Vöyrin hammashoitola. Suuhygienisti/hammashoitaja käy yksikössä kerran vuodessa.

Kaikille asiakkaille on vastuulääkärin määrittelemä hoitolinja, ja useimmilla on sairauksiensa vuoksi DNR-päätös. Akuuteissa sairaustapauksissa otetaan aina yhteyttä lääkäriin, joka päättää hoidon jatkosta.

Ensiaputaitoja päivitetään kolmen vuoden välein.

Saattohoito toteutetaan yksikössä, ja sekä odotettujen että odottamattomien kuolemantapausten varalle on laadittu toimintaohjeet.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, sote-järjestämislaki) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään osaksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Lisäksi esimerkiksi ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ja sitä koskien on omaa erityislainsäädäntöä (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Vuosittainen hyvinvointikertomus (Miten

Pohjanmaa voi? -raportti) kuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä alueella ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja alueen toiminta kohdentuvat arjen tukeen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäviin ja ehkäiseviin toimenpiteisiin.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Marielundissa työskentelemme kuntouttavalla työotteella eli annamme asiakkaalle mahdollisuuden tehdä itse mahdollisimman paljon omatoimisesti toimintakykynsä ylläpitämiseksi.

Virkistystoimintaa järjestetään päivittäin yksikön ruokasalissa. Ohjelmassa voi olla esimerkiksi yhteisiä lauluhetkiä, bingoa, ääneen lukemista, tietokilpailuja, lauluesityksiä, elokuvia ym.

Asiakkailla on halutessaan mahdollisuus käydä säännöllisesti ulkoilemassa.

Yksikössä on kaksi terassia, joilla asiakkaat voivat oleskella valvonnan alaisina.

Marielundissa on terapiapuutarha, jossa asiakkaat voivat oleskella. Yksikössä on myös polkupyöräriksa, jota henkilökunta käyttää kesäisin pyöräretkiin.

Kesäisin järjestetään pieniä retkiä, ja juhlia järjestetään muutaman kerran vuodessa.

Seurakunta vierailee yksikössä säännöllisesti, ja diakonissaan voi tarvittaessa pyytää henkilökohtaista tapaamista varten.

Marielundissa ei ole määriteltyjä vierailuaikoja. Omaiset ja vierailijat ovat tervetulleita vierailemaan ympäri vuorokauden, ja omaisiin otetaan yhteyttä myös asiakkaan toiveen mukaisesti.

Asiakkaiden terveyteen, hyvinvointiin, toimintakykyyn ja kuntouttavaan toimintaan liittyvien

tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisen kirjaamisen avulla.

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

Kaikki henkilöstön jäsenet suorittavat verkkokurssin ”Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle”.

Henkilöstöllä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat organisaation tietokoneille ja työssä tarvittaviin ohjelmiin.

Kaikki työntekijät lukevat ja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä sekä salassapitoa koskevan sitoumuksen.

Uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään ja ohjataan tarvittavien ohjelmien käyttöön vakituisen henkilöstön toimesta. Opiskelijat dokumentoivat ohjauksen alaisina.

Lifecare-terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltojärjestelmää käytetään asiakastietojen dokumentointiin. Palveluyksikön esihenkilö tilaa kaikille työntekijöille käyttäjätunnukset, jotta he voivat kirjata tietoja ja tarkastella niiden asiakkaiden tietoja, joihin heillä on käyttöoikeus. Marielundiin muuttavat asiakkaat kirjataan järjestelmään samana päivänä, kun he muuttavat yksikköön.

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

Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö, puh. 040 353 2027

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksikön esihenkilö vastaa riskienhallinnasta ja kirjaa riskit Laatuporttiin. Laatu- ja turvallisuusvastaava avustaa tässä tehtävässä.

Henkilökunta keskustelee yhdessä mahdollisista riskeistä ja kirjaa ylös, miten riskien toteutumista voidaan ehkäistä. Laatua, turvallisuutta ja riskejä käsitellään yksikössä jatkuvasti.

Kaikilla henkilöstön jäsenillä on velvollisuus tunnistaa ja ilmoittaa päivittäisessä työssä havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä palveluyksikön esihenkilölle ja muulle henkilöstölle.

Kaikki henkilöstön jäsenet ovat suorittaneet ”Turvallisuus – ennakointi – vastuuntunto: koko henkilöstön turvallisuuspäivä” -koulutuksen. Koulutus päivitetään viiden vuoden välein. Poistumis- ja evakuointiharjoitus järjestetään säännöllisesti. Laatu- ja turvallisuusvastaavat

järjestävät vuosittain kaikille henkilöstön jäsenille turvallisuuskierroksen.

Asiakasturvallisuutta edistetään päivittäisessä työssä jatkuvan raportoinnin ja asiakasasiakirjoihin tehtävän huolellisen kirjaamisen avulla.

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 tulosyksiköiden
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

Kaikkia henkilöstön jäseniä kannustetaan tekemään HaiPro-ilmoituksia erilaisista asiakasturvallisuusriskeistä, vaaratilanteista ja läheltä piti -tilanteista. Palveluvastaava käsittelee ilmoitukset kuukauden kuluessa, mutta vakavissa tilanteissa niistä keskustellaan välittömästi henkilöstön kesken ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti. HaiPro-ilmoituksia käsitellään ajoittain myös henkilöstökokouksissa.

Palautetta voi antaa suoraan henkilöstölle tai palveluyksikön esihenkilölle sekä hyvinvointialueen verkkosivujen kautta palautelinkin kautta.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääkitysvirheen riski	Lääkkeiden kaksoistarkistus lääkkeiden jaon ja annostelun jälkeen. HaiPro-ilmoitus virheen sattuessa. Vastuuhenkilöt.
Asiakkaiden kaatumistapaturmat.	Riskien tunnistaminen, kaatumisriskin arvioinnit, rajoitustoimenpiteet.
Painavammat asiakkaat / henkilöstön suurempi työkuormitus.	Kinestetiikkakoulutusta henkilöstölle, työtehtävien hyvä organisointi, riittävästi apuvälineitä. Avoin vuoropuhelu, kehityskeskustelut.
Uhkaavat tilanteet.	Henkilöstö ei mene yksin uhkaavasti käyttäytyvän asiakkaan luo.
Karkaaminen.	Lukitut ulko-ovet, ovihälyttimet, muistisairaille tarkoitetut hälytysjärjestelmät. Ulkoilu saattajan kanssa.
Tietokoneiden toimimattomuuden riski.	Lääkelistat tulostettuina, tärkeät tiedot kirjattuna kalenteriin.
Asiakasasiakirjojen joutuminen asiattomien henkilöiden saataville.	Henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Henkilökunta kirjautuu ulos asiakastietojärjestelmästä, kun sitä ei käytetä.
Tulipalo.	Automaattinen palohälytysjärjestelmä, sprinklerit. Turvallisuussivut Laatuportissa. Säännölliset poistumisharjoitukset.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja

sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)
Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin (741/2023) 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

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
Kaikki henkilöstön jäsenet ovat tietoisia ilmoitusvelvollisuudestaan erilaisista riskeistä, jotka voivat vaarantaa asiakasturvallisuuden. Käytämme HaiPro- ja S-Pro-järjestelmiä yksikössä tapahtuneiden vaaratilanteiden ja poikkeamien ilmoittamiseen. Palveluvastaava käsittelee ilmoitukset, ja ne käydään yhdessä henkilöstön kanssa läpi. Tarvittaessa laaditaan uusia toimintatapoja riskien minimoimiseksi.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta
Mikäli asiakkaan/potilaan tai omaisen hoidossa tai palvelussa on tapahtunut virhe, epäkohta tai läheltä piti -tilanne, voi asiakas/potilas tai omainen tehdä vaaratapahtumailmoituksen verkkolomakkeella Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.
Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:
Anna palautetta

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteystyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus
Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteystyökumppanit 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
Epäkohdista, vaaratilanteista ja tapaturmista tehdään aina HaiPro-ilmoitus. Vakavat tilanteet käsitellään välittömästi työryhmässä, jotta korjaavat toimenpiteet voidaan toteuttaa heti ja tilanteen toistuminen voidaan ehkäistä. Palveluvastaava vastaa HaiPro-ilmoitusten käsittelystä ja yhdessä palveluyksikön esihenkilön kanssa siitä, että toimintaan otetaan käyttöön uusia toimintatapoja asiakasturvallisuuden parantamiseksi.

Riskien arviointeja tehdään jatkuvasti Laatuportissa.

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuotettaessa. 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

Hoidon laadun, asiakaspalautteen, omaispalautteen, asiakasturvallisuuden, työturvallisuuden, työhyvinvoinnin, työolosuhteiden ja henkilöstön riittävyyden säännöllinen seuranta ja raportointi tehdään jatkuvasti. Hyvinvointialueella on kirjalliset ohjeet sekä ohjeet vaaratilanteista ilmoittamiseen.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, psykososiaalisen tuen valmiussuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosyksiköiden 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
Hyvää yhteistyötä siivous-, pesula-, ruokapalvelu-, IT-palvelu-, teknisen henkilöstön sekä tavara- ja asiakaskuljetusten kanssa pyritään ylläpitämään.

Varautumiseen liittyvät vastuualueet on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa. Yksikkö noudattaa johdon ohjeita henkilöstöresurssien ja asiakkaiden ohjauksen osalta poikkeustilanteissa, kuten esimerkiksi tulipalossa.

Näitä tilanteita koskevat toimintaohjekortit ovat valmistelussa vuoden 2026 aikana.

Paloviranomainen suorittaa palotarkastuksen kolmen vuoden välein, ja työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään 3–5 vuoden välein.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi
Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö, puh. 040 353 2027.

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
Riskikartoitus tehdään Laatuportissa ja vaaratilanteista ilmoitetaan HaiPro-järjestelmässä. Vakavista vaaratilanteista ja lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä puutteista ilmoitetaan organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä tarvittaessa Valviran ohjeiden mukaisesti.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS
Palveluyksikön esihenkilö vastaa yhdessä palveluvastaavan kanssa omavalvonnan seurannasta ja toteuttamisesta. Omavalvonnassa havaitut puutteet dokumentoidaan ja käydään läpi henkilöstön kanssa. Tarvittaessa laaditaan toimenpidesuunnitelma ja aikataulu korjaaville toimenpiteille. Suunnitelma päivitetään myös toiminnan muuttuessa.

Päivitetty versio omavalvontasuunnitelmasta löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta. Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön saatavilla myös Laatuportissa sekä tulostettuna

versiona omavalvontakansiossa. Suunnitelma on lisäksi esillä asumisyksikön pääsisäänkäynnin yhteydessä olevalla ilmoitustaululla.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero
30.6.2026, 1.1

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä
Ann-Christine Nyman, palveluyksikön esihenkilö.

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia