



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Kirurgian osasto 1, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Kirurginen Osasto 1 H4

Raportointipäivä

22.1.2026

Toiminnan vastuhenkilö

Johanna Sikkilä

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Toimialan nimi

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

062131111

Palveluyksikön nimi

Kirurgian osasto1

Palvelumuoto

Päivystävä hoitoyksikkö, erikoissairaanhoitopalvelut

Osoite

Sandviksgatan 2–4, H-talo, 4. kerros

Puhelinnumero

062131652

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Ylihoitaja Johanna Syrén

Koordinoiva osastonhoitaja Bodil Mäki

Osastonhoitaja Johanna Sikkilä

Ylilääkäri, ortopedia ja traumatologia Erno Lehtonen-Smeds

Ylilääkäri, plastiikkakirurgia Minna Ristiniemi

Ylilääkäri, yleiskirurgia Jaana Elberkennou

Johtava ylilääkäri Tanja Skuthälla

Yhteystiedot:

etunimi.sukunimi@ovph.fi

Vaihde: 06 218 1111

Tulosityksikön/toimintayksikön tiedot

Kirurginen osasto 1

Osoite: Sandviksgatan 2–4, 65130 Vaasa

Puh.: 06 213 1652 / Vaihde: 06 218 1111

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
Ruokapalvelu, puhdistuspalvelut sekä logistiikka	Teese
Kiinteistöhuolto	Hyvinvointialueen oma tuotanto
Laboratoriopalvelut	Fimlab
IT-palvelut	2M-it
Konsultit, lääkärit	TYKS, TAYS, COXA
Työterveyshuolto	TT-Botnia
Vartiointipalvelut	Securitas Oy
Vuokrasopimuksella: Painehaavojen ehkäisyyn tarkoitetut patjat	Medimatress
Vuokrasopimuksella: haavan alipainehoitolaite	Renasys
Viestintäteknikka	Acom
Huolto ja laitteet	Oma tuotanto, sairaalateknikka sekä viestintäteknikka
Tietojärjestelmät	Tietoevry, CCL, CGI, FCG

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Hoito-osastot tarjoaa asiakkailleen turvallisuutta, toimintakykyä ja hyvinvointia molemmilla kotimaisilla kielillä. Toimintamme perusajatuksena on tarjota laadukasta sairaanhoitoa jokaisen potilaan yksilöllisten lääketieteellisten tarpeiden pohjalta. Arvomme ovat tasa-arvoisuus, ihmiseltä ihmiselle työskentely ja vastuullinen, tulevaisuuteen suuntautunut työote. Erikoissairaanhoitopalvelut Pohjanmaan hyvinvointialueella tuottaa Vaasan keskussairaala.

Kirurginen osasto 1 vastaa pääasiassa ortopediaa ja traumatologiaa sekä plastista ja yleiskirurgiaa ja tarjoaa erikoissairaanhoitopalveluja koko Pohjanmaan hyvinvointialueen väestölle. Yksikkö on päivystävä osasto, ja potilaat saapuvat osastolle joko suunnitellusti leikkausta varten, päivystyksellisesti ensiapuun tai siirtoina muista sairaaloista. Toimintaa luonnehtii kuntouttava työote, joka edistää potilaiden mahdollisimman nopeaa toipumista.

Yksikkö on ympärivuorokautinen kirurginen osasto. Keskimäärin 70 % toiminnasta on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

akuuttihoitoa ja 30 % suunniteltuja leikkauksia. Ortopediassa ja traumatologiassa hoidetaan potilaita, jotka tarvitsevat leikkauksia, kuten proteeseja ja eri tyyppisiä luunmurtumia. Plastiikkakirurgiassa ja yleiskirurgiassa hoidetaan rintasyöpäpotilaita, korjaavaa kirurgiaa tarvitsevia potilaita sekä haavanhoitoa tarvitsevia potilaita. Myös muita erikoislääketieteen potilaita tulee osastolle tarvittaessa.

Osastolla työskentelemme moniammatillisesti, ja henkilökunta koostuu eri erikoisalojen lääkäreistä, sairaanhoitajista, lähihoitajista, fysioterapeuteista, sihteereistä ja laitospulaisista. Teemme myös yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa tarpeen mukaan. Hoitohenkilökunta vastaa potilaan hoidosta yksilövastuullisesti.

Tavoitteena on huipputason hoito ja tyytyväiset potilaat. Ammattitaitoinen henkilökunta tukee potilaita olemaan itse aktiivisia, takaa turvallisuuden ja varmistaa hoidon jatkuvuuden. Ylläpidämme korkealaatuista hoitoa tekemällä potilasturvallista työtä ja kouluttamalla henkilökuntaa jatkuvasti. Potilaan motivaatio kuntoutukseen on erittäin tärkeää, mutta myös läheisten tuki on olennainen osa potilaan toipumista. Yli puolet potilaista kotiutetaan suoraan kotiin leikkauksen jälkeen, mutta osa potilaista tarvitsee lisää kuntoutusta ja siirretään terveysasemalle jatkohoitoon.

Hyvinvointipalvelujen maakuntia ohjaa kolme keskeistä, hyvinvointipalvelujen maakuntaudistuksen yhteydessä säädettyä lakia: laki hyvinvointialueista (611/2014), laki sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä (612/2021) sekä laki pelastuspalvelujen järjestämisestä (613/2021).

Sosiaali- ja terveyspalveluja säätelee myös terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä muun muassa yritysterveyshuoltoa, apiluvutusta (1237/2006), tartuntatautien lakia (1227/2016) ja rajat ylittävää terveydenhuoltoa (1201/2013).

Valvontalain (Laki sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnasta, 741/2023) mukaan säädetään valvonnasta, joka koskee sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavia tahoja sekä yksityisten ja julkisten palveluntuottajien toimintaperusteita, rekisteröintiä, itsevalvontaa ja viranomaisvalvontaa.

Asiakkaiden ja potilaiden asema sosiaali- ja terveyspalveluissa turvataan lailla asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (812/2000), potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 46 a §:n säädöksillä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koskevat säädökset ovat sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki (817/2015) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki (559/1994).

Potilas- ja asiakastietojen käsittely sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa säädetään asiakastietojen käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki).

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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 seuranta varten sähköisen

omavalvontasuunnitelman.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta.

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 laatisemisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Osastonhoitaja Johanna Sikkilä

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Överläkare Erno Lehtonen -Smeds, 062131652

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaat ja omaiset osallistuvat epäsuorasti omavalvonnan suunnitteluun ja seurantaan antamalla suullista ja kirjallista palautetta yksikölle.

Suullista palautetta annetaan suoraan henkilökunnalle hoitojakson aikana tai puhelimitse.

Kirjallista palautetta voi antaa Roidu-tablettien, HaiPro-ilmoituksen tai verkkosivujen ohjeiden mukaisen hoitoa koskevan muistutuksen kautta. Palautetta saadaan myös potilasasiamiehen kautta.

Toiminta-alueella toimii myös asiakasraati.

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

Palveluyksiköiden laatimat omavalvontasuunnitelmat löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta. Omavalvontasuunnitelman tuloste on yksikössä potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden luettavissa. Hoitoyksiköiden keskijohto vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina, kun

ohjeistuksessa, toiminnassa tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaa on muutettava myös vastuuhenkilön vaihtuessa. Keskijohto vastaa siitä, että henkilöstö on tietoinen omavalvontasuunnitelmasta ja noudattaa sitä. Suunnitelma ja sen päivitykset hyväksytään Dynasty-sähköiseen arkistoon. Päivitetyt versiot omavalvontasuunnitelmasta julkaistaan organisaation verkkosivuilla ja yksikössä edellä kuvatulla tavalla. Keskijohto tiedottaa henkilöstölle suunnitelmaan tehdyistä päivityksistä. Jos muutokset aiheuttavat muutoksia toimintatapoihin, keskijohto varmistaa, että henkilöstöllä on riittävästi tietoa, jotta se voi soveltaa menettelyjä päivittäisessä työssään

Henkilökunta päivittää säännöllisesti tietojaan lääkkeiden käsittelyssä ja suorittaa tenttejä sekä osoittaa hyväksytyt suoritukset organisaation vaatimusten mukaan. Henkilökunta on perehtynyt osaston lääkkeihoitosuunnitelmaan. Kaikki henkilökunta osallistuu viiden vuoden välein turvallisuuskoulutuksiin ja sammutusharjoituksiin, ja harjoittelee potilaan evakuointia mahdollisen tulipalon aikana kolmen vuoden välein. Tulosyksikön henkilökunnalla on valmius toimia osastolla mahdollisten poikkeuksellisten tilanteiden varalta, ja osastolla on tähän valmiussuunnitelma ja turvallisuussuunnitelma. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ylläpitää ammatillista osaamistaan organisaation ohjeiden mukaisesti. Kaikki täydennyskoulutus seurataan henkilökohtaisesti ja lähiesimiehet seuraavat ja mahdollistavat sen, että kaikki työntekijät voivat ylläpitää osaamistaan.

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 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy nykyinen Aurevia Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla noudatamme organisaation visiota. Käytämme resurssejamme tehokkaasti. Potilasturvallisuus ja laatu ovat ensisijaisia tavoitteita. Varmistamme henkilöstön osaamisen jatkuvan vahvistamisen. Potilaille antamiemme lupauksen mukaisesti varmistamme työn laadun 24/7, olemme käytettävissä, kun meitä tarvitaan ja potilas on aina etusijalla. Autamme potilaita ylläpitämään hyvinvointiaan ja tuemme tarvittaessa heidän perheitään. Työskentelemme sen eteen, että hoitoketjut ja niitä ympäröivät prosessit ovat mahdollisimman toimivia.

Laatusertifikaatti edellyttää, että organisaatiota auditoidaan säännöllisesti sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Ennen jokaista auditointia tulosalue valmistautuu tekemällä itsearviointin toiminnastaan. Organisaation oma valvontayksikkö tekee myös järjestelmällisiä omavalvontakäyntejä toimipisteisiin. Näillä käynneillä havaittuja kehittämiskohteita kehitetään

sovitun suunnitelman mukaisesti. Valvontaviranomaiset suorittavat toimintamme tarkastuksia. työturvallisuutta ja työterveyttä ja voivat tarvittaessa antaa kehitysehdotuksia ja ohjeita muutostarpeista.

Laatuportti on laadunhallintaan käytettävä verkkoalusta. Se sisältää riskinarviointeja, auditointiraportteja, henkilöstön osaamisen seuranta, tarkastuskäyntiraportteja ja muuta laatuun liittyvää materiaalia.

HaiPro on raportointijärjestelmä terveydenhuollon vaaratilanteiden ja haittatapahtumien raportointiin. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä vaaratilanteista ja ilmoittamaan ne HaiPro-järjestelmään. Jokainen raportti käydään läpi henkilöstön kanssa, jotta vältetään vastaavien tilanteiden syntyminen. Raportointi auttaa kehittämään ja parantamaan toimintaa osasto- ja organisaatiotasolla.

Digitaalisen Roidu-palautejärjestelmän avulla potilaat ja omaiset voivat antaa positiivista ja negatiivista palautetta. Palautetta voi antaa verkkosivujen ja Roidu QR- koodien kautta. Roidu QR- koodit löytyvät osaston info taululla sekä jaetaan mukaan lappu kotiutuesssa. Palautteen voi antaa nimettömänä tai antamalla yhteystiedot. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä ja käydään läpi henkilökunnan kanssa.

Yksikön hoidon kuormitus seurataan Rafaelan avulla, joka arvioi potilaiden hoitoisuus suhteessa päivittäiseen henkilöstömäärään. Hoidon kuormittavuus on oltava tietyllä optimaalisella alueella, jotta henkilökunta voi antaa hyvää ja turvallista hoitoa.

Muita tunnuslukuja voidaan seurata Exreport-nimisessä hallinto- ja raportointijärjestelmässä. Siellä seurataan henkilöstöä, potilaita ja taloutta koskevia tunnuslukuja.

Yksikkö laatii vuosittaisen toimintasuunnitelman organisaation yhteisessä ohjelmassa, Opiferuksessa, ja arvioi toimintaansa siinä. Toimintasuunnitelma sisältää tavoitteet, tavoitteiden toteutumisen tunnusluvut, toimet ja riskit tavoitteiden saavuttamiseksi.

Itsearviointiraportti laaditaan neljännesvuosittain.

Henkilökunnalle järjestetään kokouksia säännöllisesti tiedon jakaamiseksi. Henkilökunta osallistuu aktiivisesti kehitysprosesseihin ja on myös itse vastuussa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä. Henkilökunta tavoittelee yhdenvertaista kohtelua ja samanarvoista laatua kaikille hyvinvointialueen potilaille osastolla. Potilaita hoidetaan molemmilla kotimaisilla kielillä.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatio on matriisiorganisaatio, jossa vastuualueet kietoutuvat toisiinsa ja määritellään hallintosäännössä sekä erilaisissa ohjeissa ja tehtäväkuvauksissa.

Hyvinvointialuehallinnon johtavat viranhaltijat, johtavat hallinnollisia palveluja tukeakseen hyvinvointialueen muuta toimintaa.

- Toimialajohtajat johtavat toimialoja ja koordinoivat eri toimialojen välistä toimintaa.
- Resurssijohtajat, jotka osastoilla ovat pääasiassa ylihoitaja ja ylilääkäri, johtavat suoraan henkilöstöään.
- Johtava ylihoitaja johtaa hoitohenkilökuntaa, terapeutteja ja sihteereitä ja johtava ylilääkäri johtaa lääkärikuntaa ja joitakin asiantuntijoita.
- Keskijohto koostuu tulosaluejohtajista. Tulosaluejohtajat johtavat tulosalueen palvelukokonaisuutta omalla linjallaan ja omalta osaltaan. Tulosalueiden johtajat vastaavat strategiassa sekä toiminta- ja taloussuunnitelmassa määriteltujen linjausten pohjalta palvelujen saatavuudesta, palvelujen laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, palvelujen vaikuttavuudesta ja potilasohjauksesta. Tulosaluejohtajat kehittävät vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toiminta-alueen johtajan ja resurssijohtajien kanssa.
- Hoitoyksiköissä toimii tulosaluejohtoryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti. Toimintasäännön mukaan kukin tulosityksikön johtaja vastaa yksikön toiminnasta ja taloudesta, palvelun toimivuudesta ja yksiköiden johtamisesta.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Tiedot Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluihin ja hoitoon pääsystä sekä hoidon saatavuuden odotusajoista löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: Etusivu/Näin toimimme/ Asiakkaan ja potilaan oikeudet/ [Hoitoon pääsy](#) ja [Hoidon saatavuus-odotusajat](#). Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyn ajantasaiset määräajat löytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#). Sosiaalihoollon palveluiden toteuttamisesta, ja niihin liittyvistä käsittelyajoista ja määräajoista säädetään sosiaalihooltolaissa (1301/2014). Lisätietoja sosiaalipalveluiden saatavuudesta on luettavissa Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääräisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädetyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen arvioinnin perusteella, joka on kaikille potilaille samanlainen. Hoito toteutetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Lääketieteellinen priorisointi suoritetaan ja potilaat sijoitetaan sen perusteella oikeaan hoitopaikkaan. Sairaalahoito-osastojen, päivystyssairaaloiden ja koordinoitikeskusten välisellä yhteistyöllä varmistetaan palvelujen saatavuus potilaille. Työskentelemme jatkuvasti sen eteen, että viiveet siirtymisessä hoitotasolta toiselle olisivat mahdollisimman pienet. Samalla pyrimme optimaaliseen potilasvirtaan, jossa potilas ohjataan suoraan oikean tason oikeaan hoitoyksikköön. Avohoitovaihtoehtoja hyödynnetään aina mahdollisuuksien mukaan. Toimintaa seurataan neljännesvuosittain omavalvontaraporteissa. Ne julkaistaan organisaation verkkosivuilla, ja korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa välittömästi.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Terveystieteiden lain (1326/2010) 6 luvussa kuvataan potilaan oikeus saada hoitoa terveydenhuollon palveluissa.

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen hoidon tarpeen arvioinnin perusteella, joka on yhdenvertainen kaikille potilaille. Hoito toteutetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Hoidon tarvetta seurataan jatkuvasti hoitojakson aikana. Päivittäin kirurgit, lääkärit, hoitajat, fysioterapeutit ja tarvittaessa muut asiantuntijat tekevät yhteistyötä arvioidakseen potilaiden toimintakykyä ja hoidon tarvetta. Hoidon toteutus suunnitellaan aina yhteistyössä potilaan kanssa ja tarvittaessa omaisten kanssa.

Varmistamme, että kliinisesti hoidolta valmiit potilaat joko kotiutetaan tai siirretään kuntouttavaan yksikköön heti, kun se on mahdollista. Jos potilaan hoidon tarve muuttuu vaativammaksi, hänet siirretään toiseen sairaalaan tai teho-osastolle. Näin varmistamme, että erikoissalallemme kuuluvat hoidot toteutuvat optimaalisesti ja että pystymme ottamaan vastaan potilaita, jotka tarvitsevat tarjoamamme erityisosaamista.

Osasto toimii ympäri vuorokauden (24/7), ja henkilöstö työskentelee kolmivuorotyössä.

Jokaiselle potilaalle nimetään oma hoitaja jokaisessa työvuorossa. Omahoitaja on potilaan ensisijainen yhteyshenkilö.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollossa potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Potilaalla on oikeus osallistua hoidon suunnitteluun ja toteutukseen sekä vaikuttaa niihin. Jos täysi-ikäinen asiakas ei pysty itse osallistumaan tai vaikuttamaan, hänen tahtonsa selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan, omaisten tai muun läheisen kanssa. Alaikäisen mielipide otetaan huomioon iän ja kehitystason mukaisesti. On oltava selvää, miten potilaan lakisääteisiin palveluihin liittyvät suunnitelmat laaditaan ja päivitetään, kuten asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelma, sekä kuka niistä vastaa ja ketkä osallistuvat niiden laatimiseen.

Potilaskohtaista hoitosuunnitelmaa seurataan jatkuvasti vastuulääkärin, hoitohenkilökunnan ja mahdollisen erityishenkilökunnan toimesta. Hoito toteutetaan tämän suunnitelman mukaisesti. Potilaalla on oikeus saada tietoa hoitosuunnitelmastaan. Suunnitelman muutoksista keskustellaan potilaan kanssa ja niistä tiedotetaan potilaalle ja tarvittaessa omaisille. Jos potilas ei pysty ilmaisemaan omia toiveitaan, yhteistyö omaisten kanssa on erityisen tärkeää.

Osastolle saavuttaessa hoitohenkilökunta laatii päivittäisen hoitosuunnitelman, johon sisältyy lääkärin määräysten toteuttaminen. Päivittäistä suunnitelmaa seurataan ja päivitetään jatkuvasti.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Osastonlääkäri tekee tulotilanteen arvion, lääketieteellisen hoitosuunnitelman ja epikriisin (hoitoyhteenvedon). Hoitohenkilökunnan hoitotiivistelmä ja lääkärin epikriisi näkyvät potilaalle OmaKannassa ja sisältävät ohjeet jatkohoidosta ja seurannasta.

Kaikki potilasta koskeva dokumentointi tehdään sähköiseen potilaskertomukseen. Henkilökunta lukee ja kirjaa hoitotyön tiedot jokaisessa työvuorossa.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin 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: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/>. Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. 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.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea heidän osallisuuttaan hoidon ja palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Jokaiselle potilaalle taataan asiallinen ja yhdenvertainen kohtelu, ja henkilökunta noudattaa organisaation ohjeita hyvästä potilaskohtaamisesta. Organisaatiolla on ohjeet siitä, miten henkilökunnan, potilaiden ja omaisten tulee toimia huomatessaan epäasiallista kohtelua, ja ilmoituskanava on käytettävissä intranetissä ja verkkosivustolla. Kaikki koetun huonon kohtelun tapaukset käsitellään, riippumatta siitä tuleeko palaute suullisesti, HaiPro-ilmoituksena tai potilasasiamiehen tai viranomaisen kautta. Ilmoituksen tehneelle annetaan palaute siitä, että asia on käsitelty. Tietoa potilasasiamiehistä ja heidän yhteystiedoistaan on nähtävillä kaikilla yksiköillä. Potilaan

kielelliset oikeudet turvataan organisaation kielivaatimusten avulla. Organisaatio tukee kotimaisten kielten oppimista. Tulkkipalveluja käytetään aina tarvittaessa.

Potilaan arvoesineiden dokumentointi kuuluu osaston rutiineihin potilaan saapuessa. Potilas vastaa kuitenkin itse kaikista mukanaan olevista arvoesineistä. Osastolla oleskelun aikana potilaalla on käytössään lukittava laatikko ja vaatekaappi.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeus on olennainen osa laadukasta hoitoa. Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä saa käyttää vain tilanteissa, joissa asiakkaan/potilaan henkilökohtainen turvallisuus on vakavasti uhattuna. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään aina tapauskohtaisesti ja vain siinä laajuudessa kuin on välttämätöntä. Päätös on aina potilaskohtainen, ja ennen päätöstä tulee harkita, onko olemassa muita sopivia keinoja turvallisuuden lisäämiseksi. Kun tehdään päätös potilaan liikkumisvapautta rajoittavista toimenpiteistä, tulee rajoituksen haitat ja hyödyt arvioida tasavertaisesti.

Henkilökunta tekee jatkuvaa yhteistyötä potilaan ja tarvittaessa omaisten kanssa ja ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon heidän toiveensa hoidosta ja huolenpidosta. Potilas osallistuu aktiivisesti hoitoonsa, ja hänen toiveensa ja tarpeensa huomioidaan ja kirjataan. Hoitosuunnitelma dokumentoidaan siten, että potilas ymmärtää ja tietää yhdessä sovitut tavoitteet. Hoitohenkilökunta ja lääkärit varmistavat, että potilas saa mahdollisimman hyvää hoitoa ja huolenpitoa. Lääkäri informoi potilasta hänen sairaudestaan, tutkimustuloksista sekä eri hoitovaihtoehdoista, niiden vaikutuksista ja riskeistä. Henkilökunta käyttää potilaalle ymmärrettävää kieltä.

Henkilökunta tuntee rajoittavien toimenpiteiden käytön periaatteet hoidossa. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina hoitovastuussa olevan lääkärin kanssa, ne toteutetaan lääkärin luvalla ja dokumentoidaan. Päätös rajoitustoimenpiteiden käytöstä arvioidaan uudelleen päivittäin. Kaatumisten ehkäisemiseksi käytetään rajoittavina menetelminä magneettivyötä, sängynlaita, sekä haaravyötä silloin, kun potilas istuu. Hygieniahäälaria käytetään harvemmin. Rajoittavista toimenpiteistä keskustellaan omaisten kanssa, joilla voi myös olla toiveita kaatumisia ehkäisevistä toimenpiteistä. Ulko-ovet ovat suljettuna vain yöaikaan.

Organisaatiolla on ohjeet rajoittavien toimenpiteiden käytöstä, ja niiden mukaisesti toimimme. Ohje löytyy intranetin materiaalipankista.

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 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 tai täyttämällä tulostettavan lomakkeen.

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

Vastaavasti terveydenhuollon palvelua/hoitoa koskeva muistutuslomake ja ohjeet löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa, noin 1–4 viikon kuluessa.

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1882, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

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

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoilmoituslomakkeita ja lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: www.pvk.fi.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilasvahinkoja koskevat valitukset ja ilmoitukset vastaanotetaan asiakäsittelyohjelman kautta, ja ne osoitetaan vastuuviranomaiselle vastausprosessia varten. Kaikki valitukset tutkitaan potilaiden asemasta ja oikeuksista terveydenhuollossa annetun lain 10 §:n mukaisesti. Asianomaisilta työntekijöiltä pyydetään lausunnot, ja ilmoitukseen vastannut henkilö tutustuu potilasasiakirjoihin. Tämän perusteella vastuullinen virkamies ottaa kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tai kohtelussa tapahtunut laiminlyönti tai virhe. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnankehittämisessä.

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

Christian Palmberg, toimialajohtaja, sairaalapalvelut 0405796181

Johanna Syrén, ylihoitaja, 0405239749

Tanja Skuthällä, johtava lääkäri, 0405854552

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaavat: Katarina Norrgård ja Saija Jussila
 Sosiaaliasiavastaavan tavoitat ma-pe klo 8-14
 Puhelinnumero: 040-507 9303
 Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)
 Toiminnan vastuuhenkilö asiakaspalvelupäällikkö Sari West, puh. 040 162 8706

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan 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: pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/ Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asiakkaiden osallisuutta tuetaan myös muun muassa hyvinvointialueen toimialojen sekä järjestöjen ja yhdistysten välisillä kumppanuuspöytäkeskusteluilla sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden osallistumisella tarkoitetaan palvelun käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista joko omaan hoitoonsa/palveluihinsa tai laajemmin kuin omissa asioissaan palveluiden, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin. Asiakkaiden ja omaisten osallistumisella tarkoitetaan sitä, että heidän näkemyksensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa palveluun/hoitoon liittyvissä tilanteissa ja toiminnan kehittämisessä.

Tärkeintä asiakkaiden osallistumisessa on se, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus osallistua häntä koskevan hoidon ja palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhteistyössä ammattilaisten kanssa yksittäisissä asiakkaan palveluja koskevissa tilanteissa. Palveluita kehitetään yhteistyössä asiakkaiden kanssa tavoitteena tuottaa parempia palveluita kaikille asiakkaille. Potilailla on mahdollisuus antaa meille palautetta edellä mainittujen kanavien kautta sekä suorassa vuoropuhelussa henkilökunnan kanssa.

Pohjanmaan hyvinvointialueella olemme myös perustaneet neljä asiakasraatia, joiden jäseniltä pyydetään mielipidettä siitä, miten asiakaslähtöisyys ja potilasnäkökulma tulisi huomioida hyvinvointialueen toiminnassa.

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: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu/Näin toimimme / [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 nettosuositte-luindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suositte-lisi 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-suositte-lumittarin 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 toimialoit-tain.

YKSIKÖN KUVAUS

Kun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa laaditaan, muutetaan tai kun palveluita kehitetään, tulee palveluntuottajan ottaa huomioon palveluyksikössä palveluja saavien asiakkaiden ja potilaiden, heidän omaistensa ja läheistensä sekä palveluyksikön henkilökunnan säännöllisesti antama palaute. (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden sekä heidän perheidensä ja läheistensä palaute ja kokemukset ovat tärkeä ja olennainen osa hyvinvointialueen palvelujen kehittämistä palvelujen sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan näkökulmasta. Koska palvelun hyvä laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilökunnalle ja asiakkaille, on eri tavoin säännöllisesti kerättävä palaute tärkeä osa yksikön kehittämistä.

Osastolta kotiutuville potilaille jaetaan lomake, jossa on QR-koodi palautteen antamista varten. Yksikön vastuhenkilö käy palautteet läpi organisaation ohjeiden mukaisesti. Palaute käsitellään osastotunneilla, jotta se tavoittaa henkilökunnan. Näitä koskeva tilastointi julkaistaan toiminta-alueen omavalvontaraportissa neljännesvuosittain.

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

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

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

[Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunnalla tulee olla toiminnan edellyttämä lisenssi ja koulutus, riittävä ammattitaito ja osaaminen suhteessa tarjottaviin palveluihin sekä palveluja käyttäviin asiakkaisiin/potilaisiin. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että myös vuokratut tai alihankkijalta ostetut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät täyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeissa laeissa säädetyt vaatimukset silloin, kun nämä lait sitä edellyttävät.

Osastolla työskentelee 6 erikoislääkärinä ortopediassa ja traumatologiassa, 2 erikoislääkärinä yleiskirurgiassa, 1 plastiikkakirurgi, 23 sairaanhoitajaa, 1 lähihoitajaa sekä fysioterapeutteja, sihteereitä ja osastoapulaisia. Osastolla sairaanhoitajat ja lähihoitajat työskentelevät kolmivuorotyössä. Pääsääntöisesti aamuvuorossa työskentelee kuusi hoitajaa, iltavuorossa viisi ja yövuorossa kaksi- kolme. Jokaisessa työvuorossa on yksi vastuusairaanhoitaja.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Lyhytaikaisiin sijaistuksiin rekrytoidaan pääasiassa hoidon palveluyksikön kautta. Pidempiin sijaistuksiin ja vakituisiin työsuhteisiin rekrytointi toteutetaan KuntaRekryn kautta. Organisaation kelpoisuus- ja kielitaitosääntö määrittää yksittäisten ammattiryhmien kelpoisuusvaatimukset. Lääkärien resurssienhallinnasta vastaa asiakas- ja resurssikeskus.

Työsuhteen alussa tarkistetaan kaikkien ammattihenkilöiden kelpoisuus viranomaisrekisteristä JulkiTerhikistä.

Opiskelijoiden oikeus toimia tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä määräytyy heidän suorittamiensa opintopisteiden kokonaismäärän perusteella. Opiskelijaa ohjataan ja valvotaan harjoittelun aikana.

Sijaisia käytetään siinä määrin kuin potilasturvallisuus edellyttää ja talousarvio sallii. Virka-aikana sijaisrekrytoinnista vastaa lähiesihenkilö. Virka-ajan ulkopuolella vastuussa on yksikön vastuuhoidtaja. Ensisijaisesti käytetään organisaation omaan hoito palveluyksikön henkilökuntaa poissaolojen korvaamiseen. Organisaatio käyttää myös Sotender-palvelua sijasten hankintaan. Poissaolotilanteissa työvuorot syötetään järjestelmään, ja henkilöt, joilla on oikeudet sekä aiempaa kokemusta osastolta, voivat ottaa Sotenderiin julkaistuja työvuoroja. Ennen oikeuksien myöntämistä Sotenderiin tarkistetaan henkilön ammatillinen pätevyys. Mikäli sijaisia ei saada Sotenderin kautta, selvitetään, onko omaa henkilökuntaa käytettävissä akuutin poissaolon korvaamiseen. Ainoastaan riittävän osastokokemuksen ja lääkeluvan omaavat henkilöt osallistuvat potilaiden lääkehoitoon.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilöt selvittävät lasten kanssa työskentelevien henkilöiden mahdollisen rikostaustan

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

lasten

kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) mukaisesti ja vanhusten

kanssa työskentelevien henkilöiden osalta valvontalain (741/2023) 28 §:n perusteella.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisen perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu toimialakohtaisesta perehdytyksestä (valmistunee vuoden 2024–2025 vaihteessa). Kolmannen osan yksiköt/osastot tuottavat itse valmiiksi laadittuun raamitettuun pohjaan (toteutus vuoden 2025 aikana).

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

Verkkopohjainen perehdytys ei poissulje koskaan henkilökohtaista perehdytystä. Uudelle työntekijälle tulee nimetä aina perehdytyksestä vastaava henkilö. Henkilökohtaisen perehdytyksen rooli on verkkoperehdytystä tärkeämpää. Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatiolla on perehdytysohjelma Laatuportissa. Yksikössä on perehdytysuunnitelma uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Perehdytys järjestetään siten, että uusi työntekijä seuraa vakituista henkilökuntaa ja saa työnopastusta muutaman viikon ajan henkilön tarpeiden mukaan. Kaikilla opiskelijoilla on kaksi nimettyä ohjaajaa.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystieteiden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

Laatuportti sisältää henkilökunnan osaamisen seurantaan varten yksikkökohtaiset ryhmämatriisit, joita esimiehet voivat käyttää henkilökunnan osaamisen seurannassa (lääkeluvat ja laitepassit).

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Henkilökunta voi myös seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin se on uusittava.

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue seuraa ja arvioi systemaattisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä koulutusta koskevien suunnitelmien toteutumista.

Täydennyskoulutuksen seurannassa arvioidaan vähintään koulutuksen määrän riittävyys, koulutuksiin osallistuminen, koulutuksen sisältö, laatu ja vaikutukset sekä koulutuksen kustannukset. Täydennyskoulutuksen sisällössä tulee huomioida henkilöstön peruskoulutus sekä työn vaatimukset ja sisältö. Seuranta tapahtuu yksikkötasolla lähiesihenkilön toimesta, ja raportointi tehdään sisäisesti Alma- ja Laatuportti-järjestelmissä. Pakolliset koulutukset (elvytys, medical emergency team, ensiapu, turvallisuus, tietoturva) järjestää organisaatio.

Yksikkökohtaisia koulutuksia järjestetään yksiköiden tarpeiden mukaan. Osaamista seurataan yksikkötasolla, ja mahdolliset puutteet tai epäkohtia seurataan HaiPro-järjestelmän kautta.

Kehityskeskustelut järjestetään vuosittain, ja niiden seuranta tehdään sisäisesti Alma-henkilöstöhallintajärjestelmässä. Lisäksi vuosittain toteutetaan täydennyskoulutuskysely, jonka pohjalta seuraavan vuoden koulutussuunnitelma laaditaan. Jokaisella työntekijällä on myös oma vastuu kehittää omaa osaamistaan. Kehityskeskustelussa varmistetaan jokaisen työntekijän kohdalla, että pakollisiin koulutuksiin on osallistuttu. Lisäksi arvioidaan, onko työntekijällä tarvetta tai kiinnostusta lisäkoulutuksiin

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvä työterveyshuolto on edellytys asiakkaille turvalliselle toiminnalle. Henkilöstön jaksamiseen liittyvät haasteet vaikuttavat työn laatuun ja työntekijän asenteeseen ja siten asiakkaiden turvallisuuteen. Henkilöstön hyvinvointia seurataan sairauspoissaolotilastojen, vuosittaisen hyvinvointikyselyn ja NPSkyselyn avulla, jossa selvitetään, suosittelevatko työntekijät työpaikkaansa. Henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista tuetaan esimerkiksi TYKY:n, E-passin ja organisaation esimiehille suunnatun johtamiskoulutuksen avulla. Kaikki työntekijät kuuluvat työterveyshuollon piiriin. Jokainen työntekijä on myös vastuussa omasta työterveydestään. Organisaationa teemme ennaltaehkäisevää työtä. Organisaatiossa on olemassa sisäisiä määräyksiä ja suunnitelmia siitä, miten tuemme työntekijöitä.

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 terveystalvuluista 980/2012, 20 §).

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

Toimi- ja tulosalueen valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluyksiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Hoitotyön yksiköissä esimiehet seuraavat henkilöstöresurssien riittävyyttä esimerkiksi Rafaelaraporttien avulla potilaiden hoidon tarpeista. Raporteista saadaan tietoa työmäärästä (potilaiden hoitotarpeet) ja henkilöstöresurssien kohdentamisesta. Henkilöstömääriä seuraavat paikallinen- ja keskihoito. Yksiköissä on ohjeet poikkeustilanteita varten. Riskitekijät määritellään organisaatiosuunnittelun ja suurten muutosten yhteydessä. Organisaation vahvuuteen ja joustavuuteen panostetaan. Tilanteissa, joissa henkilöstöä tai ammattitaitoista henkilöstöä ei ole riittävästi, tehdään yhteistyötä yli yksikkörajojen ja resurssienhallintapalveluiden kanssa. Poikkeuksellisissa tilanteissa päätökset tehdään toimialatasolla tai hyvinvointiyksikön johtoryhmässä. Poikkeuksellisissa tilanteissa noudatetaan organisaation varautumissuunnitelmaa.

Virka-ajan ulkopuolella henkilökunta tekee yhteistyötä potilasvirtojen ja henkilökunta resurssien kohdistamisesta muiden yksiköiden ja koordinoiva hoitajan kanssa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat voivat tarvita useita palveluja samanaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuus olisi toimiva asiakkaille/potilaille ja vastaisi heidän tarpeitaan, tarvitaan palveluntuottajien välistä yhteistyötä, ja erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Terveystieteiden laissa (1326/2010, 32 §) ohjaa potilaiden palveluntuottajien välistä moniammatillista yhteistyötä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:n mukaan sosiaalihuollon viranomaisen, joka vastaa palvelutarpeen arvioimisesta, päätöksenteosta ja sosiaalihuollon järjestämisestä, tulee varmistaa, että käytettävissä on riittävä asiantuntemus ja osaaminen henkilön yksilölliset tarpeet huomioon ottaen.

Teemme yhteistyötä organisaation eri ammattiryhmien kanssa (lääkärit, hoitohenkilökunta, terapiapalvelut, sosiaalihuolto, kuvantaminen, laboratoriotekniikka, asumispalvelujen hoitosuunnitteluryhmä, SAS-ryhmä, tekninen henkilöstö) suullisen tiedonkulun ja erilaisten tietoteknisten ratkaisujen avulla.

Kaikilla hyvinvointialueen yksiköillä on pääsy kaikkiin potilastietoihin. Niissä yksiköissä, joilla ei ole yhteistä potilastietojärjestelmää muiden kanssa, tiedonkulku toteutuu suullisesti, kirjallisesti lähettämällä potilasasiakirjoja sisäisessä tai ulkoisessa postissa, hakemalla tietoja Kanta-palvelusta sekä organisaatiossa käytössä olevista arkistojärjestelmistä. Lisäksi käytetään Turvaposti-palvelua, jonka kautta potilastietoja voidaan lähettää turvallisena sähköpostina.

Yksiköissä pidetään säännöllisiä kokouksia ja tapaamisia yhteistyökumppaneiden kanssa sekä organisaation sisällä että sen ulkopuolella. Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutuksia laaditun koulutussuunnitelman mukaisesti, jossa huomioidaan organisaation vaatimukset ja yksikkökohtaiset tarpeet. Potilas- ja omaispalautetta voidaan antaa suoraan suullisesti eri

yksiköihin tai Roidu-palautekanavan kautta. Lisäksi on mahdollista tehdä HaiPro-potilasturvallisuusilmoitus verkkosivujen kautta.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Osasto muutti H-taloon keväällä 2023. Rakennus on uusi ja nykyaikainen, ja se on suunniteltu vastaamaan toiminnan tarpeita. Osastolla on kaksi ilmaneristystilaa, kuusi kolmen hengen huonetta sekä kuusi yhden hengen huonetta.

Hyvinvointialueella tulee olla toimintaan soveltuvat ja riittävät tilat. Lisäksi yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat on laadittu ja henkilökunta on perehtynyt niiden sisältöön. Henkilöstö osallistuu vuosittain yksiköidensä turvallisuuskävelyihin ja poistumisharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Riskikartoituksia tehdään säännöllisesti sekä aina toiminnan muuttuessa.

Yksiköille on laadittu tietosuojaseloste. Tietokonenäytöissä käytetään näkösuojakalvoja, jotta ulkopuoliset tai asiattomat henkilöt eivät näe luottamuksellisia tietoja. Pyrimme turvaamaan potilaiden yksityisyyden suojan kaikissa tiloissamme.

Kiinteistöjen omistaja vastaa kiinteistöistä ja mahdollisista korjauksista. Sisäisten verkkosivujen kautta voidaan tehdä vikailmoituksia ja esittää toiveita muutoksista toimitiloihin. Sairaalekniikka vastaa lääkinnällisistä laitteista.

Organisaation turvallisuusyksikkö vastaa turvallisuustyön johtamisesta. Tulosaluekohtainen turvallisuussuunnitelma on käytössä. Jokaisella yksiköllä on Laatuportissa oma turvallisuussivu sekä toimintaohjeet erilaisia riskitilanteita varten. Rakennuksilla on omat pelastussuunnitelmat. Häiriötilanteiden ilmoitusjärjestelmänä käytetään Secapp-alustaa. Kulunvalvonta on käytössä kaikissa yksiköissä, muun muassa kaikki lääkehuoneet ovat lukittuja.

Siivouksesta, jätehuollosta ja ongelmajätteen käsittelystä vastaa inhouse-yhtiö.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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 §).

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).

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Sairaalekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

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 Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Hyvinvointialueelle on laadittu vuonna 2024 organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma (intra). Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkastetaan 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 Pohjanmaan hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuoja-toimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on antanut määräyksen Ammattimaisten käyttäjien ilmoittaminen lääkinnälliseen laitteeseen liittyvästä vaaratilanteesta sekä ohjeen Lääkinnälliseen laitteeseen liittyvän vaaratilanteen käsittely (Fimea 1/2023). Tuotekäytön turvallisuuden varmistamiseksi STM on lisäksi julkaissut oppaan Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – Käsikirja lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamiseksi (STM:n julkaisuja 2024:3).

HaiPro-järjestelmän kautta henkilökunta voi tehdä ilmoituksen lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista. Henkilöstö ja lähiesihenkilö ovat tietoisia tästä ja vastaavat siitä, että ilmoitus tehdään aina tilanteen niin vaatiessa. Ilmoitus tulee toimittaa myös Fimealle, joka toimii lääkinnällisten laitteiden valvontaviranomaisena.

Kaikki laitteet tarkastetaan ennen käyttöönottoa sekä säännöllisin väliajoin lääkintätekniikan asiantuntijoiden toimesta. Eri hoitoyksiköillä on myös nimetty laitevastuuhenkilö lääkinnällisille laitteille, jotka vaativat säännöllisiä tarkastuksia.

Henkilöstö on saanut perehdytyksen ja koulutuksen sekä osoittanut osaamisensa yksikössä käytettävien lääkinnällisten laitteiden käytössä. Henkilöstön yksilöllinen osaaminen ja koulutustiedot dokumentoidaan Laatuportti-tietokantaan. Lääkinnällisten laitteiden hankinnat tehdään hyvinvointialueen hankintayksikön kautta.

Henkilöstö ymmärtää reagoida laitteisiin, jotka eivät toimi asianmukaisesti, ja voi itse tehdä huoltopyynnön MEDUSA-ohjelmassa. Lääkinnällisestä laitteistosta vastaavat henkilöt osallistuvat kokouksiin 3–4 kertaa vuodessa ylläpitääkseen ajantasaisen tiedon laitteisiin tai

laiterekisteriin liittyvistä uusista ohjeista.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (palvelu/yksikön laitevastaavan) nimi ja yhteystiedot

Osastonhoitaja Johanna Sikkilä, 040 187 1918

Apulasiosastonhoitaja Andreas Sjöbacka

Sairaanhoitaja Jens Mitts

Sairaanhoitaja Elin Sundäng

Yhteystiedot: 06 213 1652

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilötietoja käsitellään tietosuoja-asetuksessa määriteltyjen perusteiden mukaisesti. Henkilötietojen käsittely perustuu pääsääntöisesti lakisääteiseen velvoitteeseen tai rekisteröidyn antamaan suostumukseen. Saadut henkilötiedot käsitellään ainoastaan siihen tarkoitukseen, jota varten ne on kerätty.

Rekisteröidyllä on oikeus saada tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavoin henkilötietoja käsitellään. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on julkinen tietosuojaseloste laadituista potilasrekistereistä sekä niistä vastaavista tahoista. Selosteessa on myös tietosuojavastaavien tiedot ja heidän yhteystietonsa. Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoja siitä, miten henkilötietoja käsitellään hyvinvointialueella, ja vastaanottavat mahdolliset valitukset henkilötietojen käsittelystä. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on lisäksi tietosuojaselosteet koskien kameravalvontaa, Roidu-asiakaspalauttejärjestelmää sekä puhelinvaihdetta.

Henkilöstölle on intra-sivuilla saatavilla tietoturvasuunnitelma, joka käydään läpi henkilökunnan kanssa sekä uuden henkilöstön perehdytyksen yhteydessä. Henkilökunta päivittää säännöllisesti tietosuoja- ja tietoturvaosaamistaan verkkokoulutuksen avulla. Lähiesihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät ovat suorittaneet koulutuksen. Työsuhteen alussa henkilöstölle annetaan tieto organisaation tietoturvamääräyksistä, ja he allekirjoittavat lomakkeen, jolla he vahvistavat perehtyneensä niihin.

Ostopalvelu- ja alihankintasopimuksia laadittaessa huomioidaan rekisterinpidon vastuut ja velvoitteet. Organisaatiolla on erilliset vastuuhenkilöt, jotka varmistavat, että ostopalvelu- ja alihankintasopimukset ovat kattavia.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat tavanomaisen käytännön mukaisesti myös silloin, kun teknologiaa hyödynnetään palvelujen tuottamisessa.

Rekisteriselosteet ovat käytössä kuten aiemmin todettu. Saadut henkilötiedot käsitellään ainoastaan siihen tarkoitukseen, jota varten ne on kerätty. Teknologisia toimintahäiriöitä ja palvelun odotusaikoja varten on laadittu erilliset toimintaohjeet. Suuremmat teknologiset riskit ilmenevät eri yhteyksissä tehdyistä riskikartoituksista, joiden avulla pyritään ehkäisemään ei-toivottuja tapahtumia ja varmistamaan varasuunnitelmat mahdollisten häiriöiden varalta.

Organisaatio on hankkinut tarvittavat turvallisuus- ja vartiointipalvelut henkilöstön ja potilaiden turvallisuuden takaamiseksi. Yksikön turvallisuussuunnitelmasta käy ilmi, mitä teknisiä ratkaisuja käytetään yksikön turvallisuuden varmistamiseksi. Näihin kuuluvat muun muassa

valmiussuunnitelma ja laaditut valmiuskortit. Yksiköissä käytettävät potilaiden ja henkilökunnan hälytysjärjestelmät tarkastetaan säännöllisesti, jotta niiden toimivuus voidaan varmistaa.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)
 Petri Luoma, Chef sairaalatekniikan päällikkö puh. 044 323 1181

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 johtajalääkärin päätöksellä erikseen nimetyille vastuulääkäreille alueellisesti tai erikoisalakohdaisesti.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidosta kokonaisuudessaan. Työyksikössä tulee olla nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa koko lääkehoidon toteuttamisesta. Sairaanhoitajan, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi puuttua mahdollisiin epäkohtiin havaitessaan niitä (Turvallinen lääkehoito -opas 2021:6; Fimea).

Lääkehoitoa toteutetaan yksikössä säännöllisesti yksikön hyväksytyn lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Suunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Päivityksiin merkitään päivämäärä ja päätöspäykälä.

Osastonhoitaja ja lääkehoidosta vastaava henkilö päivittävät lääkehoitosuunnitelman tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa, ja yksikön vastuulääkäri lukee ja hyväksyy suunnitelman kokonaisuudessaan. Yksikön hoitohenkilökunta, joka osallistuu hoitotyöhön ja lääkehoitoon, lukee suunnitelman ja kuittaa lukeneensa sen lukukuittauksella. Osastonhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta ja varmistaa, että se toteutetaan potilasturvallisesti ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Hoitohenkilökunnalla tulee olla voimassa oleva todistus lääkehoito-osaamisestaan. Tämä varmistetaan siten, että hoitohenkilöstö (sairaanhoitajat, lähihoitajat) viiden vuoden välein lukee, suorittaa tentin ja osoittaa käytännön osaamisensa yksikön edellyttämästä lääkehoidosta

(LOVe).

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa on nimetty vastuulääkärit ja sairaanhoitajat, jotka vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta yksikössä.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Ylilääkäri Ortopedia ja traumatologia Enro Lehtonen- Smeds

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Alan Albergoni

Sairaanhoitaja Heidi Nyholm

Sairaanhoitaja Milla Friman

Osastonhoitaja Johanna Sikkilä

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä potilaiden ravitsemuksessa huomioidaan Ruokaviraston voimassa olevat ravitsemussuositukset väestölle ja eri ikäryhmille.

Aterioita järjestettäessä otetaan potilaiden toiveiden lisäksi huomioon erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, yliherkkyydet, allergiat ja intoleranssit) sekä erilaiset ruokavaliorakenteet siten, että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvät ruokavaliot ovat osa kulttuurista monimuotoisuutta, ja ne huomioidaan ja niitä kunnioitetaan palveluja ja hoitoa toteutettaessa.

Potilaiden ateriat ja elintarvikkeet tilataan ulkoisilta inhouse-yhtiöiltä, ja tilaukset hoitaa yksikön henkilökunta Aromi-sähköisen tilausjärjestelmän kautta.

Mahdolliset allergiat ja ruokavaliot varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta tarkistaa potilaan toiveet ja tarpeet hänen saapuessaan osastolle. Ateriat tilataan potilaskohtaisesti.

Inhouse-yhtiöt julkaisevat ruokalistansa verkkosivuilla ja yksiköille. Yksiköissä on määritellyt ateria-ajat, jotka varmistavat, ettei potilaan yöpaasto ylitä 11 tuntia. Aterioiden välillä ja tilanteissa, joissa asiakas/potilas on jäänyt ilman ateriala, on tarvittaessa mahdollisuus lämmittää ruokaa tai saada välipala.

Yksikön kirurgisen erikoisalan vuoksi moni asiakas/potilas joutuu olemaan ravinnotta tulevan toimenpiteen vuoksi, jolloin paasto aika voi ylittää 11 tuntia. Tällöin potilaalle annetaan suonensisäisesti elektrolyyttipitoista nestettä normaalin tarpeen turvaamiseksi. Jos on ennakoitavissa, että toimenpide viivästyy merkittävästi, potilaalle voidaan hyvissä ajoin antaa energiapitoisia nestemäisiä ravintolisävalmisteita.

Potilaille valmistettavat ateriat noudattavat suomalaisia ravitsemussuosituksia.

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.

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

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämisestä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/hygienia-ja-infektioiden-torjunta/tartuntataudit/>

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>

THL. Infektiotaudit ja rokotukset: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/>

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Tartuntatautilain (1227/2016, 17 §) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tulee järjestelmällisesti torjua hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan/vastuuhenkilön tulee seurata tartuntatautien sekä lääkehoidolle erittäin resistenttien mikrobien esiintymistä ja huolehtia tartuntojen torjunnasta. Toimintayksikön tulee vastata potilaiden, työntekijöiden sekä opiskelijoiden ja harjoittelijoiden tarkoituksenmukaisesta suojelusta ja sijoittamisesta sekä varmistaa, että mikrobilääkkeitä käytetään asianmukaisesti. Yksikön johtajaa/vastuuhenkilöä tulee avustaa sellaiset terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka ovat perehtyneet tartuntatautien torjuntaan, ja toiminnan tulee olla yhteensovitettua hyvinvointialueen toimenpiteiden sekä valtakunnallisten infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022).

Henkilökunta noudattaa annettuja hygieni- ja infektioiden torjuntaohjeita. Yksikkö vastaa hygieniasta ja infektioiden torjunnasta, ja hygieniatiimi toimii sen tukena. Yksiköllä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka toimii yhdyshenkilönä hygieniatiimin ja yksikön välillä.

Lisätietoja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta ja ilmoituskäytännöistä on Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivulla.

Yksiköt noudattavat hyvinvointialueella yhteisesti laadittuja hygieni-ohjeita. Ohjeet ovat henkilökunnan saatavilla sisäisessä verkossa. Käsihuuhdetta on saatavilla kaikissa tiloissa. Lääkinnällisten laitteiden puhdistukseen on erilliset ohjeet, joita noudatetaan.

Lähiesihenkilöt varmistavat, että henkilökunnalla on riittävä tieto voimassa olevista hygieni-ohjeista. Noudattamalla ohjeita varmistetaan, ettei tarttuvia tauteja ja infektioita leviä yksikössä. Organisaatio järjestää myös erityisiä hygieniakoulutuspäiviä, joissa tarjotaan ajankohtaista tietoa yksiköille. Käytössämme on infektiorekisteri (SAI). Hygieniahoidajat seuraavat aktiivisesti hoitoon liittyviä infektioita, toimivat asiantuntijoina ja ottavat tarvittaessa yhteyttä yksiköihin. Henkilökunnalle tarjotaan kausi-influenssarokotukset, ja työsuhteen alussa tarkistetaan henkilöstön tartuntatautien torjuntaan liittyvät tiedot.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Siivousta ja hygieniää varten on laadittu omat suunnitelmat, jotka tehdään yhteistyössä siivouksesta ja ylläpidosta vastaavien inhouse-yhtiöiden kanssa. Pesulapalvelut on kilpailutettu.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Laura Pohjola
Sairaanhoitaja Johanna Kamis

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden terveyden ja sairaanhoidon turvaamiseksi henkilökunnan tulee ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Ensiaputaidon tulee vastata yksikön potilasrakennetta. Eri palveluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden ensiapu- ja elvytysosaamista ylläpidetään hyvinvointialueelle laadittujen ohjeiden mukaisesti.

Henkilökunta kertailee ensiapua ja elvytystä säännöllisesti organisaation ohjeiden mukaisesti, ja lähiesihenkilö seuraa, että tämä toteutuu.

Asiakkaan terveyden näkökulmasta yksiköllä tulee olla laaditut ohjeet vähintään kiireellisestä terveydenhuollosta, ei-kiireellisestä terveydenhuollosta sekä suun terveydenhuollosta.

Osastolla on koulutettua hoitohenkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Lääkärit kiertävät osastoilla päiväsaikaan, ja virka-ajan ulkopuolella on järjestetty päivystävä lääkäripalvelu.

Kaikilla työntekijöillä on perustaidot palliatiivisessa hoidossa. Lisäksi hyvinvointialueella on yksiköitä, joilla on erityisosaamista palliatiivisen hoidon loppuvaiheen toteuttamisessa. Näissä yksiköissä suurempi osa henkilöstöstä on koulutettu palliatiiviseen hoitotyöhön ja kivunhoitoon. Yksiköiden välinen yhteistyö mahdollistaa sen, että henkilöstö voi konsultoida toisten yksiköiden asiantuntijoita tarpeen mukaan.

Kaikilla yksiköillä on kirjalliset ohjeet siitä, miten toimitaan äkillisen kuolemantapauksen sattuessa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla käytetään aktivoivaa työtettä osana potilaan hoitosuunnitelmaa. Potilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan päivittäisillä hoitosuunnitelman arvioinneilla. Fysioterapeutit osallistuvat asiantuntijoina tiimin työskentelyyn, tukevat potilaiden päivittäistä aktivointia ja antavat ohjausta.

Päivittäisissä moniammatillisissa kierroissa suunnitellaan potilaiden jatkohoitoa, erityisesti niiden, jotka tarvitsevat lisää tukea kotiutusta varten. Kotiutushoitaja arvioi potilaiden toimintakyvyn yhteistyössä hoitohenkilökunnan, lääkärin ja terapiatyöntekijöiden kanssa.

Toiminnassa käytetään TYÖOTE-toimintamallia. Kyseessä on julkisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyömalli. Sen keskeinen ajatus on, että tietyissä diagnooseissa julkinen terveydenhuolto kirjoittaa vain lyhyen sairausloman ja potilas ohjataan työterveyshuoltoon. Työterveyshuollossa arvioidaan henkilön työkyky yksilöllisesti ja sovitaan työntekijän ja työpaikan kanssa tukitoimista työkyvyn palauttamiseksi.

Osaston yhteystiedot on julkaistu Hyvinvointialueen verkkosivuilla, joista löytyy ohjeet yhteydenottoon. Mikäli potilas ei itse kykene vastaamaan kysymyksiin ja on antanut suostumuksensa, voidaan potilasta koskevaa tietoa luovuttaa omaisille. Muissa tapauksissa suositellaan, että potilaaseen otetaan yhteyttä suoraan, jos hänellä on oma puhelin mukanaan. Osastolla on vierailuajat, mutta näiden lisäksi omaiset voivat sopia vierailusta hoitohenkilökunnan kanssa.

Hoitohenkilökunta arvioi jatkuvasti potilaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia. Tarvittaessa voidaan tehdä lähete psykiatriselle sairaanhoitajalle keskustelua ja arviointia varten. Yksiköissä on käytettävissä sairaalasielunhoitajan yhteystiedot, ja joissakin pidempiaikaista hoitoa tarjoavissa yksiköissä voidaan järjestää hartauksia ulkopuolisten seurakuntaedustajien toimesta. Osastojen kautta on myös mahdollista saada kolmannen sektorin tukipalveluita, kuten Olka-tukitoimintaa.

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. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy intrasta: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojakoulutus.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät vastaavat potilastietojen kirjaamisesta. Kirjaamisvelvollisuus alkaa silloin, kun palvelun tuottaja on saanut tiedon henkilön hoidon tarpeesta tai kun terveystietojen toteuttaminen on aloitettu. Kirjaukset tulee tehdä viivytyksettä sen jälkeen, kun potilaan asia on hoidettu.

Henkilökunta käyttää omia käyttäjätunnuksiaan ja omia kirjautumistietojaan organisaation tietokoneisiin ja potilastietojärjestelmään hyvinvointialueen tietosuojasuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan säännöllisellä tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksella sekä henkilökohtaisella käyttö- ja salassapitositoumuksella, joka koskee tietoja ja tietojärjestelmiä.

Pohjanmaan hyvinvointialueella käytetään Lifecare-potilastietojärjestelmää. Lifecare-järjestelmässä on mahdollista tarkistaa, kuka on avannut potilaan sähköisen potilasasiakirjan. Oikeudet potilastietoihin myönnetään ammatillisen roolin ja hoitoyksikön mukaan. Järjestelmässä on käytössä mallipohjaisia hoitosuunnitelmia rakenteista kirjaamista varten sekä yhteisiä fraaseja dokumentointiin.

Perehdytys suunnitelman mukaisesti uusi henkilöstö perehdytetään potilastietojen kirjaamiseen. Opiskelijat kirjaavat yhteistyössä ohjaajansa kanssa, ja ohjaaja hyväksyy kaikki opiskelijan tekemät kirjaukset.

Kun potilastietoja täytyy lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään turvapostia/turvallista sähköpostia, joka on salasanasuojattu.

Potilastietojärjestelmästä tulostetut asiakirjat säilytetään paperisessa potilasasiakirjassa tai hävitetään tietoturvallisesti dokumenttien tuhoamislaitteessa.

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

Johanna Sikkilä, osastonhoitaja 04018719118

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset. Tietotietopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.O, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan vastuut on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä, toimintasäännössä ja omavalvontaohjelmassa. Riskienhallintaprosessi ja riskienhallinnan käytännön menettelytavat on kuvattu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

Riskienhallinta 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 yksikötasolla 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.

Riskiprosessi jaetaan kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa yksiköissä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi. Toiminnallisten riskien tunnistamiseen on hyvinvointialueella luotu strukturoitu riskientunnistamislomake (Laatuportti) yksiköiden tueksi. Strategiset riskit dokumentoidaan syksyisin toimintasuunnitelman laadinnan (Opiferus) yhteydessä. Strategiset riskit ovat riskejä, jotka voivat uhata tai estää toimintasuunnitelman 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. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Johto, palveluyksiköt, vastuuhenkilöt ja esihenkilöt vastaavat hyvinvointialueella siitä, että omavalvonnalle annetaan ohjeet, se järjestetään asianmukaisesti ja että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuuteen liittyvistä asioista. Johto, vastuuhenkilöt ja esihenkilöt huolehtivat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi on osoitettu riittävät resurssit. Esihenkilöt vastaavat myös siitä, että henkilöstö saa riittävän perehdytyksen asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöillä on päävastuu myönteisen ilmapiirin luomisesta turvallisuuskysymysten ja mahdollisten epäkohtien käsittelylle.

Kaikilta hyvinvointialueen työntekijöiltä edellytetään sitoutumista, kykyä oppia virheistä ja valmiutta toimia muutoksissa, jotta voidaan tuottaa turvallisia ja laadukkaita palveluja. Eri ammattiryhmien asiantuntemusta hyödynnetään ottamalla henkilöstö mukaan turvallisuuden tilan ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään tunnistamaan niihin liittyvät riskit ja tarvittavat riskienhallintatoimet, jotta vakavat vaaratilanteet voidaan ehkäistä ennakolta. Riskienhallinnassa on tärkeää, että jokainen toiminta- ja työyksikkö tunnistaa oman toimintansa riskit, arvioi niiden vakavuuden ja todennäköisyyden sekä määrittelee vastuut ja ottaa käyttöön tarvittavat hallintastrategiat riskien minimoimiseksi.

Keskijohto vastaa riskienhallinnasta yhteistyössä yksiköiden lähiesihenkilöiden ja johdon kanssa. Yksiköissä on nimetty turvallisuus- ja laatuvaastavat.

Jos turvallisuuteen liittyy huomautettavaa tai kehittämistarpeita, sekä ulkopuolisilla että henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus. Ilmoitus käsitellään yksikössä ja tarvittaessa myös hyvinvointialueen laajemmassa työryhmässä.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti 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
- Hallinto- ja toimintasääntö
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatiossa ehkäisemme ja hallitsemme toimintaan ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä selkeiden toimintaohjeiden avulla, esimerkiksi lääkehoidossa, potilaiden siirtotilanteissa ja kriisitilanteissa. Henkilöstö saa koulutusta ja ajantasaista tietoa turvallisuusohjeista. Potilasturvallisuus on toistuva tema uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytyksessä.

Jokaisesta poikkeamasta tehdään HaiPro-ilmoitus. Organisaation tavoitteena on, että ilmoitamme enemmän läheltä piti -tilanteita kuin varsinaisia tapahtumia, jotta ennaltaehkäisevän potilasturvallisuustyön tärkeä rooli korostuu. Jokainen ilmoitus analysoidaan ja siihen vastataan. Tapahtumia käsitellään myös osaston henkilökunnan kanssa, ja keskusteluissa pohditaan, miten vastaava tilanne olisi voitu estää. Ohjeistuksia päivitetään, jos huomataan, etteivät ne riitä ehkäisemään vakavia tilanteita.

HaiPro-ilmoitusten seuranta tehdään sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Niitä tarkastellaan

myös auditointien ja tarkastusten yhteydessä.

Valvovien viranomaisten tekemät selvityspyynnot ovat osa jatkuvaa työtä potilasturvallisuuden parantamiseksi. Kaikki selvityspyynnot dokumentoidaan sähköiseen Dynasty-arkistoon. Tämä varmistaa, että pyynnot huomioidaan ja niihin vastataan määräajassa.

Jos valvova viranomainen edellyttää muutoksia tai parannuksia, laaditaan suunnitelma siitä, miten vaaditut muutokset toteutetaan. Suunnitelmalle nimetään aina vastuuhenkilö, joka seuraa muutosten etenemistä ja aikataulun noudattamista. Muutokset voivat koskea esimerkiksi olemassa olevien prosessien arviointia, henkilöstön koulutusta tai IT-järjestelmien päivittämistä. Muutosten vaikuttavuutta tulee seurata ja tarvittaessa raportoida viranomaiselle.

Hyvä ja avoin vuoropuhelu valvovien viranomaisten kanssa helpottaa epäkohtiin liittyvien selvitysprosessien läpivientiä. Viranomaisten antamia ohjeita ja lakeja on seurattava jatkuvasti ja ne tulee sisällyttää yksiköiden toimintasuunnitelmiin.

Palveluysikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Kaatumiset ja putoamiset	Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli
Lääkehoito	Toimitaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
Tietojen käsittely tai tiedonhallinta	Järjestelmällinen ja toimiva raportointijärjestelmä hoitotiimien välillä ja eri hoitoyksiköiden kesken
Henkilökuntavaje	Toimintakortien mukaisesti
Tilat tai merkittävä osa niistä eivät ole käytettävissä	Toimintakortien mukaisesti
Kriittiset tietojärjestelmät ovat osittain tai kokonaan pois käytöstä	Toimintakortien mukaisesti
Teknisten laitteiden toimintahäiriö	Toimintakortien mukaisesti

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 palveluysikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta

vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. [Ohje ja ilmoituslomake](#) sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelut-ikaihmisille/ikaihmissen-sosiaalityo/>

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 (HARVI)

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)

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

Pohjanmaan 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

Poikkeamatilanteiden ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Palveluntuottaja vastaa siitä, että riskienhallinnassa saatu tieto hyödynnetään kehittämistyössä, mutta työntekijöillä on velvollisuus ja vastuu huolehtia siitä, että johto saa tarvittavat tiedot. Tapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niiden läpikäynti henkilöstön, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos sattuu vakava haittatapahtuma, josta aiheutuu korvattavia seurauksia, asiakkaalle tai omaisille annetaan ohjeet korvauksen hakemisesta.

Palveluntuottajaa ja henkilöstöä koskeva ilmoitusvelvollisuus ja -oikeus (valvontalain 29 §)

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

liittyvät tilanteisiin, joissa työntekijän tulee ilmoittaa epäkohdista tai niiden uhasta, mikäli ne voivat vaarantaa potilasturvallisuuden tai hoidon laadun.

Henkilöstö saa jo perehdytysvaiheessa tietoa velvollisuudesta raportoida epäkohdista tai riskeistä. Organisaation verkkosivuilla on selkeät kirjalliset ohjeet menettelytavoista. Lähiesihenkilön vastuulla on käsitellä asiaa säännöllisesti yhteisissä työpaikkakokouksissa. Organisaatio käyttää HaiPro-raportointijärjestelmää.

Mahdollisia poikkeamia koskevat HaiPro-ilmoitukset tulevat sähköpostitse yksikön lähiesihenkilölle, joka käsittelee ilmoituksen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kuukauden kuluessa. Ilmoituksen sisällöstä ja luonteesta riippuen se käsitellään yksikössä ja tarvittaessa myös organisaation laajemmissa työryhmissä.

Yksiköt tekevät vuosittain oman riskikartoituksensa, johon sisältyy toimenpide-ehdotusten laadinta.

Sisäinen tarkastus tehdään vuosittain, ja tarkastuskertomus sekä mahdolliset kehittämis- tai muutostoimenpiteet tallennetaan Laatuporttiin. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisesti, ja auditoinneista saadut raportit sisältävät tarvittaessa toimenpide-ehdotuksia.

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista helposti saatavilla olevan intranet-tiedon avulla. Tarvittaessa henkilöstö voi olla yhteydessä valvontayksikköön lisäavun saamiseksi. Asiakkailla, potilailla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus sähköisesti verkkosivujen tai intranetin kautta. Ilmoituksen voi tehdä myös anonymisti.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja incidenttien osalta yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen tulevaisuudessa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien perimmäisten syiden selvittäminen ja niiden perusteella tehtävät muutokset toimintatapoihin, jotta niistä tulee turvallisempia.

Vakavien sisäisten haittatapahtumien selvitys tehdään tilanteissa, joissa prosessissa on kehitettävää. Päätöksen selvityksen käynnistämisestä tekee resurssijohto.

Yksittäisten palveluyksiköiden laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeita koskevaa tietoa saadaan useista eri lähteistä, kuten asiakkailta/potilailta, omaisilta/läheisiltä, henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta, laadunhallinnasta, riskienhallinnasta tai valvontaviranomaiselta/valvonnasta.

Yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta, joka perustuu valvontalakiin (741/2023, 32 §), kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta Pohjanmaan hyvinvointialueella ja antaa siihen liittyviä ohjeita.

Laatu- ja valvontayksikössä toimivat valvontaviranomaiset vastaavat suunnitelmallisen ja reaktiivisen omavalvonnan sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan yksityisen palvelutuotannon valvonnasta (ilmoituksiin perustuen).

Pohjanmaan hyvinvointialue ja valvontaviranomainen (AVI/Valvira) toimittavat toisilleen salassapitosäännösten estämättä tarkastuskertomukset, jotka koskevat palveluntuottajan tai sen alihankkijan toimintaa palvelunjärjestäjälle.

HaiPro-järjestelmässä esiin nousevat korjaavat ja kehittävät toimenpiteet analysoidaan ja toimenpidesuunnitelma dokumentoidaan järjestelmään. Toimintasuunnitelman riskikartoitus on myös kanava dokumentoida, aikatauluttaa ja jakaa vastuut. Henkilöstö osallistuu kehittämisprosessin laatimiseen ja siitä tiedotetaan sisäisten viestintäkanavien kautta. Jos asia koskee tiettyä potilasta, potilaalle kerrotaan kehittämistoimenpiteistä. Jos asia on yleisesti merkittävä, siitä voidaan tiedottaa organisaation virallisten viestintäkanavien kautta.

Vakavissa haittatapahtumissa organisaatiossa on selkeä prosessimalli jatkotoimenpiteille ja vakavan haittatapahtuman selvitys käynnistetään. Vakavien haittatapahtumien selvitysprosessin ohjeistus löytyy organisaation intranetistä.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omavalvonnan seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy omavalvontasuunnitelman liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Edellytyksiin omavalvonnassa ja ostopalvelusopimuksissa tulee sisällyttää säännöllinen seuranta ja raportointi hoidon laadusta, asiakaspalautteesta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työolosuhteista sekä henkilöstön riittävyydestä.

Kuluttajaturvallisuuslaissa (920/2011, 7–8 §) säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta ilmoittaa vaarallisesta turvapuhelinpalvelusta tai muusta vastaavasta kuluttajapalvelusta tai -tuotteesta Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle sekä velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelma vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Pykälän 7 §:n 2 momentin mukaan turvallisuusasiakirja voidaan korvata omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla. Edellä mainittujen asioiden toteutuminen tulee varmentaa ostopalvelusopimuksia tehtäessä ja alihankintamenettelyissä. Lisäksi tulee olla kirjalliset ohjeet vaarallisten tapahtumien ilmoittamisesta hyvinvointialueelle.

Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa varmistetaan, että palveluyksikön omavalvonnassa edellytetty riskienhallinta toteutuu. Esimerkiksi alihankkijalta tai ostopalvelun tuottajalta edellytetään omavalvontaohjelmaa. Alihankkijalta edellytetään myös pätevän henkilöstön käyttöä ja sitä, että henkilöstöllä on tarvittavat ammatilliset oikeudet. Lisäksi vaaditaan selvitys siitä, miten asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan. Jos epäkohtia havaitaan, ne otetaan esille alihankkijan kanssa, ja laajuudesta ja vakavuudesta riippuen ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin.

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, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajien kanssa (hallintosääntö § 43). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja resurssijohtajansa

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, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaation ja toiminta-alueiden tulee tehdä tiivistä yhteistyötä Länsi-Suomen hyvinvointialueiden, alueen kuntien, In-House-yhtiöiden ja muiden toimijoiden kanssa. Toiminnan kannalta kriittisiä sopimuskumppaneita ovat laboratorio-, veri- ja patologiapalvelut, sairaala-apteekit, siivous-, pesula-, kuljetus-, ruokahuolto- ja IT-palvelut sekä potilaskuljetukset. Myös kiinteistöhuolto, logistiikka ja vartiointi perustuvat sopimuksiin ja tukevat toiminnan jatkuvuutta. Ulkoisten toimijoiden kanssa tehty koordinointi ehkäisee häiriöitä ja pienentää niiden vaikutuksia. Jos palveluja hankitaan yksityiseltä toimijalta, varautumisesta ja jatkuvuudenhallinnasta sovitaan selkeästi sopimuksissa. Vaatimusten tulee olla täsmälliset, ja sopimusperusteinen varautuminen on olennainen osa jatkuvuuden varmistamista.

Valmiussuunnittelun vastuut on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa. Suurin osa tulosalueen toiminnoista on kriittisiä ja korvattavuus on rajallista, erityisesti ostopalveluissa. Valmiustilanteissa toimintaa voidaan supistaa ja tarvittaessa yhdistää yksiköitä. Ulkoisten toimijoiden varautuminen varmistetaan sopimuksin.

Toiminnan turvaaminen perustuu tulosalueen johdon vastuisiin. Häiriötilanteessa johto raportoi toiminta-alueen johdolle ja resurssijohdolle. Käytössä on priorisointimalleja, joiden avulla henkilöstö voidaan kohdentaa kriittisiin tehtäviin. Asiantuntemus voidaan ohjata niihin toimintoihin, joissa on eniten tarvetta.

Yksiköt ovat laatineet toimintakortit eri tilanteita varten analyysien ja priorisointien pohjalta. Henkilöstö on osallistunut suunnitteluun, ja tavoitteena on yhtenäiset toimintatavat kaikissa häiriö- ja hätätilanteissa. Lisäksi henkilöstö vahvistaa osaamistaan Laatuportin koulutuspakettien avulla.

Yksiköissä on nimetty laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt, ja heidän johdolla on tehdään vuosittain turvallisuuskävelyt koko henkilöstön kanssa. Hyvinvointialue järjestää turvallisuuskoulutuksia,

kuten turvallisuuspäiviä, joihin osallistumista seurataan koulutuskalenterin kautta. Hietalahden sairaalakiinteistöjen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on päivitetty vuosina 2023–2024. Kunkin yksikön turvallisuussuunnitelma, evakuointisuunnitelma ja toimintakortit päivitetään vuosittain tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

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

Johanna Sikkilä, osastonhoitaja 040 187 1918
Erno Lehtonen-Smeds Ylilääkäri Ortopedia, lääkärit 062131652
Terhi Metsola Turvallisuus- Ja Valmiuspäällikkö, 044 323 1103

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan jaostolle 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

Ennen kuin yksiköissä tehdään päätöksiä suuremmista muutoksista, tehdään riskikartoitus.

Kaikilla osastoilla on tehty laaja riskinarviointi, joka kattaa potilasturvallisuuden, tietoturvan, tietosuojan, työturvallisuuden, henkilöturvallisuuden, paloturvallisuuden, rikos- ja tilaturvallisuuden, valmiuden sekä ympäristö- ja kemikaaliturvallisuuden. Riskinarvioinnit arkistoidaan Laatuporttiin ja päivitetään ohjeiden mukaisesti. Auditoinneissa ja omavalvontakäynneillä tarkastellaan riskinarviointeja ja niiden seurantaa.

Riskit huomioidaan myös toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. Opiferus-ohjelman toimintasuunnitelmassa on oma osionsa, jossa yksikkö tuo esiin keskeiset riskit ja niiden hallinnan. Henkilöstön osaaminen riskienhallinnassa varmistetaan perehdytyksellä, jatkuvalla täydennyskoulutuksella sekä yksilötasolla seurattavalla pakollisten koulutusten suorittamisella.

HaiPro toimii pääasiallisena kanavana riskien, vakavien tapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden seurannassa. Ilmoituksia viedään tarvittaessa eteenpäin ylemmälle johdolle. Vakavat läheltä piti -tilanteet ja lääketieteellisiin laitteisiin liittyvät puutteet ilmoitetaan organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä ohjeiden mukaisesti Valviralle.

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.

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnan seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen

verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikköön (eli kyseiseen tulosalueeseen) kuuluvat tulos/toimintayksiköt arvioivat ja seuraavat yksikön omavalvonnan toteutumista ja laativat neljän kuukauden välein seurannassa havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnan kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy tulos/toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

YKSIKÖN KUVAUS

Vastuu omavalvonnan seurannasta ja omavalvontasuunnitelman toteuttamisesta yksiköissä kuuluu osastonhoitajalle. Seurannassa havaitut puutteet dokumentoidaan. Puutteiden edellyttämät toimenpiteet kirjataan ja käsitellään henkilökunnan kanssa, ja samalla vastuuhenkilöt laativat toimenpiteille aikataulun. Raportointi tehdään säännöllisesti vuosisuunnitelman mukaisesti.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

16.1.2026 2.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Johanna Sikkilä, osastonhoitaja

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikkötasolla omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointia tehdään omavalvonnan kehittämissuunnitelman pohjalta.

Suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12), ja aina kun kehittämistarpeita ja korjaavia toimenpiteitä ilmenee.

Päivitetty
16.1.2026

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Omavalvontasuunnitelmaa on päivitetty ja siitä on tehty yksikkökohtaisempi. Suunnitelma on nyt yhdenmukainen suomenkielisen version kanssa. Vastuuhenkilöt ja osastoa koskevat tiedot on päivitetty	Ottaa vuosikello käyttöön päivitysten, säännöllisen riskikartoituksen ja neljännesvuosiraportoinnin aikatauluttamiseksi.	31.4.2026