



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Koti- ja asumispalvelut, Omavalvontasuunnitelma

Ansvarig person

Tony Pellfolk

Omavalvontasuunnitelma

Innehållsförteckning

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

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Koti- ja asumispalvelut

Toimialajohtajan nimi

Tony Pellfolk

Puhelinnumero

040 128 6327

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Tony Pellfolk, toimialajohtaja

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Koti- ja asumispalveluiden yksiköitä koko hyvinvointialueella

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot

Toimialaan kuuluvat tulosalueet

Kotiin annettavat palvelut

Tulosalueen vastuhenkilö, virka-asema ja puhelinnumero: kotihoidon päällikkö Paula Olin (040 145 0410), kotiin annettavien palvelujen päällikkö Monika Björkqvist (050 599 4671), geriatrian ylilääkäri Markus Råback (040 569 5943)

Kotihoidon koordinoiva palveluesihenkilö (Anna Waden (eteläinen), Birgitta Tuominen (keskinen) ja Charlotta Walberg (pohjoinen))

Asumispalvelut

Tulosalueen vastuhenkilö, virka-asema ja puhelinnumero: asumispalvelupäällikkö Marketta Koskela (050 438 5989), kotiin annettavien palvelujen päällikkö Monika Björkqvist (050 599 4671), geriatrian ylilääkäri Markus Råback (040 569 5943)

Asumispalveluiden koordinoiva palveluesihenkilö (Fanny Ljungqvist (eteläinen), Riikka Saari (keskinen) ja Riitta Palmberg (pohjoinen))

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Asumispalvelut	Fylgia, Carl & Carolina, Attendo, Mainiokoti, Esperu Care, Pihlajalinna, Folkhälsan välfärd, De gamlas hem, Backebo, Hötorgscentret, Villa Ljung, Aurora Care, Mariahemmet, Rauhala, Ahlbäck
Kotihoito	Debora, Din hjälp, Folkhälsan, Inmedi, Jelppis-Tiimi, Nero, Med group, Medipunkt service, Terveystalo, Aito-Kotihoito, De gamlas hem, Fylgia, Mariahemmet, Jakbostads Åldringstvänner, Kotihoito Harmonia, Kotihoito Hehku, SJT Trade, Vaasan kotikliniikka
Ikäihmisten päivätoiminta	Fylgia, Aurora Care, Jakobstads åldringstvänner-Hötorgscentret
Omaishoito	Aito Kotihoito, Vimmimimit, Jelppis-Tiimi, Med group, Aktivera dagrehab, Arvikasarki, Folkhälsan, Inmedi, Kotihoito Hehku, Nero
Tukipalveluita (Ruoka, siivous ja logistiikka)	In-housebolag Stöd Botnia, Teese och Alerte, Compass Group
taksipalveluita	Paikallisia taksi ja kuljetusyhtiöitä
Annosjakelu lääkkeitä	Paikallisia ja kansallisia apteekkejä
Hyvinvointiteknologia	Evondos, Folwmedic, Everon

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Koti- ja asumispalvelujen toimialaan (HEBO) sisältyvät ikääntyneiden kotona asumista tukevat palvelut ja hoito, kuten kotihoito, tukipalvelut, päivätoiminta ja omaishoidon tuki yli 65-vuotiaille sekä erilaiset asumispalvelumuodot.

HEBO jakautuu kahteen tulosalueeseen, jotka ovat kotiin annettavat palvelut ja asumispalvelut. Kutakin tulosaluetta johtaa toiminnan substanssijohto, jossa on edustettuna lääkäri-, hoitaja- ja sosiaalihuollon linjat. Tulosalueet koostuvat puolestaan tulosyksiköistä, joilla on omat vastuhenkilönsä.

Kotiin annettavat palvelut: Kotihoito, omaishoidon tuki yli 65-vuotiaille, ikääntyneiden liikkuvuusperhehoito, päivätoiminta, tukipalvelut ja sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki sekä ikääntyneiden kevyemmät asumismuodot

Asumispalvelut: Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, pysyvät paikat ja intervallahoito, yhteisöllinen asuminen

Koti- ja asumispalveluiden toiminta on suunnattu ensisijaisesti ikäihmisille, jotka eivät enää

selviydy itsenäisesti. Hoitoa ja huolenpitoa tarjotaan omassa kodissa tai asuinpaikassa, jossa hoitoa ja palvelua tarjotaan tarpeen mukaan tai ympärivuorokautisesti.

Hoito ja huolenpito tuotetaan omana toimintana tai ostetaan ulkopuolisilta tahoilta.

Palveluohjaus ja hoidon ja hoivan myöntäminen tapahtuvat toimialueen sisällä, asiakas- ja resurssikeskus käyttää päätöksentekoprosessin tukena RAI:ta.

Toimintamme koti- ja asumispalveluissa keskittyy turvallisen ja vakaan elinympäristön luomiseen riippumatta siitä, missä ihmisen koti sijaitsee. Pyrimme tarjoamaan korkealaatuista hoitoa ja huolenpitoa, joka on aina yksilöllisesti räätälöityä ja ihmisläheisesti toteutettu.

Visiomme on, että jokaisen tulee voida viettää itsenäistä ja ihmisarvoista elämää omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja samanaikaisesti saada tarvitsemansa tuen tunteakseen olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi.

Arvopohjamme perustuu siihen, että kaikilla ihmisillä iästä tai fyysisistä edellytyksistä riippumatta on oikeus arvokkaaseen ja itsenäiseen elämään. Olemme sitoutuneet tarjoamaan hoitoa ja huolenpitoa, joka ei ole ainoastaan toimivaa, vaan joka luo turvallisuutta, yhteenkuuluvuuden tunnetta ja elämänlaatua kaikille asiakkaillemme. Asettamalla toimintamme keskiöön ihmisen ja kuuntelemalla tarkasti jokaisen yksilön tarpeita varmistamme, että jokainen tuntee olevansa arvostettu ja kokee, että hänestä huolehditaan hyvin.

Tavoitteenamme on laadukkuus, sitoutunut henkilöstö ja innovatiivinen toimintatapa. Haluamme hoidon ja hoivan avulla edistää ihmisten viihtymistä ja turvallisuutta riippumatta siitä, missä he asuvat. Asettamalla asiakkaiden tarpeet aina keskiöön ja kehittämällä toimintaamme jatkuvasti voimme varmistaa, että pääsemme tavoitteeseemme: tarjota kaikille mahdollisuus itsenäiseen ja turvalliseen elämään.

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 riittävyden seurantaa varten sähköinen omavalvontasuunnitelma.

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

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

Omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen

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

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Toimialajohtaja Tony Pellfolk, toimialajohtaja, 040-128 6327

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Toimialajohtaja Tony Pellfolk, toimialajohtaja, 040-128 6327

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelman laatimisen ja toteutumisen seurannan sekä päivittämisen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot Tony Pellfolk, toimialajohtaja, 040-128 6327

Toimialajohtaja vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja sen toteutumisen seurannasta. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä isompien muutosten yhteydessä. Kotiin annettavien palvelujen ja asumispalvelujen tulosalue laatii omat omavalvontasuunnitelmansa. Omavalvonnan raportointi kootaan tulosalueilla neljä kertaa vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman hyväksymisestä vastaava(t) henkilö(t) sekä yhteystiedot Toimialajohtaja Tony Pellfolk, toimialajohtaja, 040-128 6327

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä välittömästi sellaisten toiminnassa tapahtuvien muutosten yhteydessä, jotka voivat vaikuttaa palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen.

Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot tulee arkistoida vähintään seitsemän (7) vuoden ajan.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma julkaistaan Laatuportissa ja organisaation verkkosivuilla.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2026 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Hyvinvointialue sai ensimmäisen yhteisen SHQS-laaduntunnustuksensa vuonna 2023. Tunnustus on nyt uusittu ja se on voimassa 26.1.2029

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

saakka. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialueella toteutetaan vuosittain itsearviointeja ja auditointeja osana laadunhallintaa. Auditoinnit sisältävät sekä sisäisiä että ulkoisia tarkastuksia, joilla varmistetaan toiminnan täyttävän asetetut vaatimukset. Palvelujen yhdenvertaisuus saavutetaan parhaiten, kun hoidon ja palvelujen myöntämisessä on yhteiset kriteerit, ja henkilöstön käyttöä koskevien sääntöjen yhtenäisyys on ratkaisevaa yhdenvertaisuuden edistämässä.

Asiakkailla on useita eri mahdollisuuksia hoitaa asioita palveluissamme, ja sähköisten palvelukanavien turvallisuus ja laatu varmistetaan tiiviissä yhteistyössä IT-hallinnon kanssa. Poikkeamia ja epäkohtailmoituksia seurataan huolellisesti, ja poikkeamat käsitellään viipymättä yksiköiden kokouksissa.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialajohtaja vastaa toimialueen toiminnasta.

Koti- ja asumispalvelujen tulosalueilla on vastuuhenkilöt lääkäri- ja hoitotyön linjan ja sosiaalihuollon linjan osalta. He vastaavat yhdessä tulosalueiden toiminnasta ja arvioivat laadun seurantaan omalla substanssialueellaan.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Saatavuuden seuranta tapahtuu viikoittain operatiivisissa tilannekuvissa, keskimääräistä jonotusaikaa seurataan kuukausittain, ja raportti julkaistaan kaksi kertaa vuodessa hyvinvointialueen verkkosivuilla. Kiireellisissä tapauksissa hoitoa ja palveluja tarjotaan mahdollisimman nopeasti. Muissa tapauksissa hoitoa ja palveluja tarjotaan kolmen kuukauden kuluessa. Hoidon ja palvelujen odotusaikaa seurataan kuukausittain.

Palveluasumisen keskimääräistä odotusaikaa seurataan kuukausittain, ja raportti julkaistaan

kaksi kertaa vuodessa.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakas- ja resurssikeskuksen palveluohjaus arvioi hoidon ja palvelun tarvetta yhteisten kriteerien mukaisesti. Koti- ja asumispalvelujen hoitohenkilöstö seuraa hoito- ja palvelutarpeiden kehitystä, ja muutosten yhteydessä ollaan yhteydessä palveluohjaukseen palvelutarpeen päivittämiseksi. RAI-arviointityökalu päivitetään kerran vuodessa tai merkittävien toimintakyvyn muutosten yhteydessä, ja se toimii palvelutarpeen arvioinnin perustana.

Asiakas- ja resurssikeskuksen ikääntyneiden sosiaalihuollolla on kokonaisvaltainen järjestämisvastuu koti- ja asumispalvelujen tuottamasta hoidosta ja palvelusta. Yksiköissä on puolestaan jokaisella asiakkaalla omahoitaja. Hoidon ja palveluiden saatavuutta seurataan säännöllisesti. Raportointi ja seuranta tapahtuvat valtakunnallisesti ja organisaatiotasolla. Toimintaraportointi ja seuranta tehdään Exreportin kautta, mutta myös manuaalisesti niin kauan, kunnes luotettavia raportteja saadaan yhteisestä asiakas-potilastietojärjestelmästä. Hoidon ja palvelujen saatavuudesta julkaistaan tiedot myös hyvinvointialueen verkkosivuilla.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakassuunnitelmalla tai vastaavalla suunnitelmalla, ellei sellaisen laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa myös sukulaisten kanssa, ja sen perustana on RAI-arviointi. Suunnitelma antaa kuvan asiakkaan toimintakyvystä ja palvelutarpeesta sekä sisältää asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet hoidon ja palvelujen suhteen.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on lakiin perustuva oikeus laadukkaaseen hoitoon ja palveluun sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää ammattilaisten taholta. Asiakasta tulee kohdella siten, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Hyvä kohtelu tarkoittaa asiakkaan oikeutta tulla kuulluksi, puhutelluksi ja kohdelluksi yksilönä asiallisella ja ystävällisellä tavalla. Jokaisen yksikön tulee määritellä, mitä hyvä kohtelu yksikössä tarkoittaa, jotta kaikki voivat sitoutua yhteiseen hyvään toimintatapaan. Vastaavasti tulee määritellä, mitä on epäasiallinen kohtelu ja kaltoinkohtelu, sekä sopia, miten näihin reagoidaan. Toimialueella ei hyväksytä asiakkaiden sopimatonta kohtelua. Saadut palautteet käsitellään esihenkilötasolla asianomaisten osapuolten kanssa. Asiakas voi antaa palautetta suoraan suullisesti, puhelimitse, sähköpostitse tai Roidun kautta, joka on virallinen asiakaspalautekanava. Rohkaisemme käyttämään virallista kanavaa, koska sen kautta palaute rekisteröityy ja sen käsittely on sujuvampaa. Asiakkaisiin ollaan yhteydessä, mikäli he niin haluavat ja ovat antaneet yhteystietonsa ammattilaisille.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialue noudattaa organisaation periaatteita, ja tulosalueiden sekä -yksiköiden omavalvontasuunnitelmat kuvaavat tarkemmin menettelytavat.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja

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

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

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

Kantelu

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §). Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta: [Kantelun tekeminen Lupa- ja valvontavirastolle](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#). Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#). **Potilasvahinkoilmoitus** Potilasvahinkolaissa (948/2019) säädetään terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamisesta potilasvakuutuksesta. Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: [Potilasvahinkokeskus](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Muistutukset ja kantelut tulevat ensisijaisesti tulosalueen vastuuhenkilöille sekä toimialajohtajalle. Ne käsitellään tarvittaessa yhdessä, ja vastaus laaditaan yhteistyössä vastuuhenkilöiden kanssa. Muistutuksen perusteella ei tehdä päätöstä, vaan asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus perusteluineen. Muistutukseen tulee vastata kohtuullisessa ajassa, 1–4 viikon kuluessa. Jos asia on erittäin monimutkainen ja vaatii selvitystyötä, on hyväksyttävää antaa vastaus 1–2 kuukauden kuluessa.

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

Sofia Svartsjö, johtajaylilääkäri 044-323 1300, Markus Råback, geriatrian ylilääkäri, +358405695943

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja

yhteystiedot

Paula Olin, kotihoidon päällikkö +358401450410, Marketta Koskela, asumispalvelupäällikkö +358504385989, ja Monika Björkqvist, kotiin annettavien palvelujen päällikkö +358505994671. Myös toimialajohtaja on vastuussa sosiaalihuoltoa koskevien muistutusten käsittelystä silloin, kun ei ole asianmukaista, että varsinaiset vastuuhenkilöt käsittelevät asian

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut**Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot**

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

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

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

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

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialueella käydään jatkuvaa vuoropuhelua ja käsitellään ikäihmisiin liittyviä asioita vanhusneuvoston välityksellä. Yhteistyö kuntien, kolmannen sektorin ja yksityisen sektorin kanssa on ratkaisevan tärkeää toimialueen asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Organisaation HYTE-koordinaattoreita käytetään viestintään kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Palveluohjaus ja oma toiminta tuntevat ulkopuolisten toimijoiden toiminnan ja ne voivat tuoda yhteen asiakkaan ja ulkoisen toimijan yksilön tarpeiden mukaisesti.

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat voivat antaa jatkuvaa palautetta toiminnasta Roidu-palautejärjestelmän kautta. Jokainen palaute käsitellään ja pyritään huomioimaan toiminnan kehittämässä. NPS-tuloksia analysoidaan johtoryhmässä kehittämistarpeiden tunnistamiseksi. HaiPro- ja S-Pro-ilmoituksia käsitellään jatkuvasti ja aina työpaikkakokouksissa toiminnan parantamiseksi. Johdon katselmus on suoritettu vuosittain, ja siinä on koottu yhteen toteutetut korjaavat toimenpiteet, jotka ovat käynnistyneet muun muassa asiakas- tai henkilöstöpalautteen perusteella. Omavalvonnan raportoinnissa seurataan myös palaute- ja korjaavia toimenpiteitä.

3.5 Henkilöstö

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

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialueella on 8.12.2025 yhteensä 2086 työntekijää, joista 934 työskentelee kotiin annettavissa palveluissa ja 1122 asumispalveluissa. Henkilöstö koostuu vastuuhenkilöistä, hoitohenkilöstöstä ja sosiaalihuollon henkilöstöstä. Lääkäripalvelut tuotetaan joko omien virkalääkäreiden toimesta tai ostopalveluina.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Toimiala noudattaa organisaation ohjeistusta. Tulosalueiden vastuuhenkilöt varmistavat henkilöstön rekrytoinnin, sijaisten hankinnan sekä resurssiyksikön käytön sijaistarpeiden yhteydessä. Resurssilinjoissa varmistetaan osaaminen ja ammattioikeudet sekä henkilöstön rekrytoinnin periaatteet (eri ammattiryhmät). Henkilöstön rekrytoinnissa noudatetaan työläinsäädäntöä, työehtosopimuksia ja Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeita. Ammatillisesti koulutetun henkilöstön rekrytoinnin yhteydessä esihenkilö tarkistaa aina tiedot Valviran

rekisteristä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki). Jokaisella yksiköllä tulee olla suunnitelma henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi myös poikkeustilanteissa. Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä varmistetaan rekrytoinnin yhteydessä soveltuvuus ja luotettavuus,

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

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilöt tarkistavat rikosrekisteriotteen lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Työntekijöiden soveltuvuus työtehtävään arvioidaan haastattelujen yhteydessä.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yleisen perehdytyksen jälkeen tulosityksiköt vastaavat työntekijöiden perehdyttämisestä käytännön työhön. Perehdytys voi vaihdella työpaikasta ja tehtävistä riippuen.

Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin talousarvion puitteissa lähiesihenkilön hyväksynnällä. Koulutuspäivien määrää seurataan HR-järjestelmän kautta, ja talousarvio ohjaa osallistumista.

Lakimääräiset koulutukset, kuten tietosuoja, lääkehoito, ensiapu ja laitepassit, kirjataan hallinnollisiin järjestelmiin. Tietyt koulutukset toistuvat säännöllisesti verkkokoulutuksina. Työntekijät voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua myös kansallisiin ja kansainvälisiin koulutuksiin.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

jakautuu eri toimijoille – professiojohdolle, toimialoille ja tulosalueille, esihenkilöille sekä työntekijöille itselleen.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Jatkokoulutautuminen, osaamisen varmistaminen ja tämän seuraaminen kuvataan tulosalueiden omavalvontasuunnitelmissa

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työsuojelutarkastuksia tehdään säännöllisesti turvallisuuden parantamiseksi ja kuormituksen vähentämiseksi. HR seuraa sairauspoissaoloja ja suunnittelee toimenpiteitä yhdessä esihenkilöiden kanssa, jotka seuraavat myös poissaolojen määrää ja syitä. Poissaolosta ilmoitetaan lähiesihenkilölle ja se kirjataan Alma HR -työkalun kautta. Työterveyshuolto ilmoittaa, kun tietty poissaoloraja täyttyy, ja tällöin käydään keskustelua varhaisen tuen mallin mukaisesti, tarvittaessa voidaan käydä myös kolmikantakeskusteluja. Hyvinvointia edistävät hyvä kohtelu, tyky-päivät sekä edut, kuten ePassi. Turvallisuusmääräyksiä noudatetaan ja työsuojelu tarjoaa tarvittaessa tukea.

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 terveystalvohjeluista 980/2012, 20 §).

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Riittävät henkilöstöresurssit ovat edellytys hyväksyttävälle työkuormitukselle sekä potilasturvallisen hoidon ja palvelun varmistamiselle. Niissä toiminnoissa, joita koskee lakisääteinen henkilöstömitoitus, sen toteutumista seuraa kunkin tulosalueen vastuhenkilö ja sitä seurataan myös organisaatiotasolla. Koska tiettyjen ammattiryhmien saatavuus paikallisesti voi olla haastavaa, tarvitaan useita erilaisia toimenpiteitä turvaamaan oikeanlaisen osaamisen omaavan henkilöstön saatavuus. Tarvittaessa esihenkilöiden on uudelleenjärjesteltävä toimintaa henkilöstömäärän osalta yksiköittäin tai tiimeittäin, jotta voidaan varmistaa riittävä henkilöstö asiakkaiden tarpeisiin nähden. Lakisääteisen henkilöstömitoituksen saavuttamiseksi varataan riittävät talousarvionäärärahat.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Koti- ja asumispalveluissa terveys- ja sosiaalipalvelut tuotetaan integroidusti. Toiminnallinen toiminta edellyttää toimialojen rajat ylittävää yhteistyötä. Yhteistyötä ja integraatiota järjestäjäpuolen kanssa kehitetään jatkuvasti.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Koti- ja asumispalvelut toimii eri kiinteistöissä koko alueella. Toimipisteiden määrää on vähennetty ja joitakin toimintoja on keskitetty. Tiloja ja tarvetta arvioidaan jatkuvasti tai selvitetään tarvittaessa, esimerkiksi sisäilmaongelmien tunnistamiseksi tai poissulkemiseksi, jos ilmoituksia tulee.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääikinnällisistä laitteista annetun lain

(719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

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

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

Kameravalvonta

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialueella varmistetaan, että henkilöstöllä on käytössä olevaa laitteistoa koskevat laitepassit ja että lääkinnällisiin laitteisiin annetaan asianmukainen perehdytys.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Löytyy yksikkökohtaisista suunnitelmista

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietojärjestelmät ja tietoturva

Tietojärjestelmien käyttöä koskevaa koulutusta järjestetään tarpeen mukaan työyksikön sisäisenä koulutuksena, ja tarvittaessa hyödynnetään ulkopuolisia kouluttajia, muun muassa 2M-it:n kautta. Tietojärjestelmien käytön muutokset edellyttävät jatkuvaa oppimista ja täydennyskoulutusta.

Lokitetöiden avulla valvotaan käyttäjäkohtaisia katseluoikeuksia pistokokein ja tarvittaessa.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Teknologian käyttöönotossa IT-päälliköillä on merkittävä rooli. Tarvittava teknologia hankitaan 2M-it:n kautta, ja hankinnat sekä sopimusasiat hoidetaan heidän välityksellään yhteistyössä omien asiantuntijoiden, 2M-it:n, toimittajan ja yksiköiden henkilöstön kanssa.

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

Löytyy yksiköiden omista omavalvontasuunnitelmista.

3.10 Lääkehoito

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

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

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat [STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen \(2021: 6\)](#), Pohjanmaan hyvinvointialueen oppaaseen turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta (intra) sekä toimialojen ja tulosalueen toimintaohjeisiin. Turvallinen lääkehoito -oppaassa on kuvattuna 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 lääkehoitosuunnitelmapohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta toteutetaan kaikissa yksiköissä. Vastuu lääkehoitosuunnitelmien laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta on yksikkövastaavilla ja palveluvastaavilla sekä yksiköiden sairaanhoitajilla. Hoitohenkilöstön tulee suorittaa säännöllisesti lääkehoidon osaamistesti (LoVe). Lääkehoitosuunnitelmaa koskeva tarkempi kuvaus esitetään tulosaluekohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi
Organisaatiotasolla Sofia Svartsjö, johtajaylilääkäri, 044-323 1300

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi
Löytyy yksikkökohtaisista suunnitelmista

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

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä noudatetaan Ruokaviraston voimassa olevia suosituksia ravinnon saannista ja eri ikäryhmiin kuuluvien asiakkaiden ruokavaliosta. Aterioiden järjestämisessä huomioidaan myös asiakkaiden toiveet sekä erityisruokavaliot. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavaliot on osa monikulttuurisuutta, joka myös otetaan huomioon ja jota kunnioitetaan. Lisää tietoa löytyy Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuosituksia koskevilta verkkosivuilta sekä palvelusopimukseen sisältyvästä ateriapalvelujen palvelukuvauksesta tukipalveluyritysten osalta.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: [Tartuntataudit – yhteystiedot](#).

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisille palveluntuottajille hyvinvointialueen verkkosivuilta kohdasta: [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#).

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: [Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita](#)

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvä hygienia tartuntojen leviämisen estämiseksi on äärimmäisen tärkeää kaikissa toimialan yksiköissä, joissa annetaan hoitoa. Organisaation ohjeistuksia noudatetaan, ja lähiesihenkilöiden vastuulla on valvoa, että toiminta ja hoito toteutetaan tavalla, joka minimoi tartuntojen leviämisen

riskit. Hoitoon liittyviä infektioita seurataan organisaatiossa, samoin käsihuuhteen käyttöä. Siivouksen taso on yhdenmukaistettu ja se on kuvattu palvelukuvauksessa, joka sisältyy tukipalveluyhtiöiden kanssa tehtyyn sopimukseen.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Kotiin annettavat palvelut

Tulosalueen vastuhenkilö, virka-asema ja puhelinnumero: kotihoidon päällikkö Paula Olin (040 145 0410), kotiin annettavien palvelujen päällikkö Monika Björkqvist (050 599 4671)

Asumispalvelut

Tulosalueen vastuhenkilö, virka-asema ja puhelinnumero: asumispalvelupäällikkö Marketta Koskela (050 438 5989), kotiin annettavien palvelujen päällikkö Monika Björkqvist (050 599 4671)

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Terveyden- ja sairaanhoitoa annetaan asiakkaille heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Lääketieteellisestä hoidosta vastaavat omat virkalääkärit tai ulkopuoliset toimittajat etälääkäripalveluina, hoidon toteuttaa yksiköiden henkilökunta.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaat ja omaiset osallistetaan yksilöiden hoidon ja palvelujen suunnitteluun. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet, hoito ja palvelut on kirjattu kunkin asiakkaan asiakassuunnitelmaan. Päivätoimintaa ja intervallihoidoa tarjotaan kuntoutusta ja aktivointia tarvitseville asiakkaille sekä omaishoitajien jaksamisen tukemiseksi. Jokaisessa asumisyksikössä on aktiviteeteista vastaava henkilö, joka laatii vuosittain aktiviteettisuunnitelman. Yhteisöllisessä asumisessa on lisäksi nimetty aktivoivasta toiminnasta vastaava henkilö.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämistä vastuullaan kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuojasetuksen (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 tietosuojasetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

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

YKSIKÖN KUVAUS

Potilas- ja asiakastiedot kirjataan eri järjestelmiin, kuten LifeCare -asiakas- ja potilastietojärjestelmään, ikääntyneiden palvelujen koordinoitijärjestelmään SBM sekä RAI-järjestelmään, jota käytetään ikääntyneiden toimintakyvyn sekä hoidon ja palvelujen tarpeen arviointiin. Henkilöstö koulutetaan käyttämään eri järjestelmiä sisäisten ohjeiden mukaisesti. Mahdolliset tietosuojaloukkaukset käsitellään organisaation ohjeistuksen mukaisesti

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

Sofia Svartsjö, johtajaylilääkäri, 044 323 1300 (Organisaation terveyden- ja sairaanhoidon tiedoista vastaava)

Carina Nåls, sosiaalihoitaja (Organisaation sosiaalihuollon tiedoista vastaava)

Tony Pellfolk, toimialajohtaja (Koti- ja asumispalvelut)

Kotiin annettavat palvelut

Paula Olin, kotihoidon päällikkö +358401450410, ja Monika Björkqvist, kotiin annettavien palvelujen päällikkö +358505994671

Asumispalvelut

Tulosalueen vastuuhenkilö, virka-asema ja puhelinnumero: Marketta Koskela, asumispalvelupäällikkö +358504385989, ja Monika Björkqvist, kotiin annettavien palvelujen päällikkö +358505994671

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitetopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitetopyynnöt ja selvitykset. Tietotopyynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä

työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakkoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialajohtaja vastaa yhdessä tulosaluevastaavista koostuvan johtoryhmän kanssa jatkuvasta riskienhallinnasta. Toimintasuunnitelman laatimisen yhteydessä arvioidaan vuosittain toiminnan kokonaisvaltaiset riskit sekä niiden hallintamenetelmät. Toiminnan muuttuessa tehdään riskinarviointeja ja vaikutusanalyyssejä, usein yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa, jotta riskit voidaan tunnistaa ja löytää keinoja niiden vähentämiseksi ja luokittelemiseksi. Se, että riskinarviointeja tehdään aina tarvittaessa yhdessä laatuyksikön asiantuntijatuon kanssa, vahvistaa riskitietoisuutta. Avoin ja myönteinen suhtautuminen Haipro- ja S-Pro-järjestelmiin on yksi tapa edistää avointa turvallisuuskulttuuria.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia ensin tunnistetaan, ja sen jälkeen säännöllisesti ja monipuolisesti arvioidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

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

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

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitulokko
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet

- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstöohjelma
- Osaamisen varmistamissuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatiolla on oma laatu- ja valvontayksikkö, joka koordinoi ohjeistuksia ja niihin liittyviä koulutuksia organisaatiotasolla. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja toteutetaan säännöllisesti. Jokaisessa työyksikössä, tulosalueella ja toimialalla tehdään vuosittain laadunhallintaa koskeva SHQS-itsearviointi. Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan havaitsemistaan puutteista esimerkiksi HaiPro-järjestelmän kautta. HaiPro-järjestelmän käyttö on vakiintunut osa toimintaa. Sosiaalihuollon puutteita käsitellään S-Pro-järjestelmän avulla. S-Pro-järjestelmää käytetään sosiaalihuollossa tapahtuneiden vaaratilanteiden ja niihin liittyvien riskien ilmoittamiseen. S-Pro on ammattilaisille tarkoitettu työkalu, jonka avulla ilmoitetaan vaaratilanteista sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaisesti. Esihenkilöt käsittelevät kaikki ilmoitukset, ja toimialajohto valvoo kaikkia tehtyjä ilmoituksia sekä niiden käsittelyä. Ilmoitukset merkitään järjestelmässä käsitellyiksi, kun asia on saatettu päätökseen.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Väestörakenteen muutoksesta johtuvat hoito- ja palvelujontot	Jatkuva seuranta, kehittäminen ja kevyempien palvelujen lisääminen, yhdenmukaistetut ja yhtenäiset kriteerit, yhteisöllisen asumisen lisääminen, teknologian lisääminen, intervallihoidon keskittäminen, päivätoiminnan lisääminen
Psykososiaalinen kuormitus	Työhyvinvointi, osaamisen kehittäminen ja riittävä henkilökunta
Henkilöstövaje ja työhyvinvoinnin kehittäminen	Henkilökunnan riittävyys, opetusyksikön ja

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

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

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

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

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata 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 kehittämiskorjaavat toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen.

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapsen 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 lapsen kohdistuneiden rikosepäilyjen tekoon löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Lastensuojeluilmoitus](#).

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

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

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen>

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Läheltä piti -tilanteet ja poikkeamat on dokumentoitava, analysoitava ja raportoitava. Palveluntuottaja vastaa tiedon hyödyntämisestä kehittämistyössä, ja henkilöstön tehtävänä on välittää tieto johdolle. Vaaratilanteista keskustellaan henkilöstön, asiakkaan kanssa ja tarvittaessa omaisten kanssa. Vakavien vahinkojen yhteydessä asiakkaalle tai omaisille annetaan tieto siitä, miten korvausta haetaan.

Raportointi tapahtuu pääasiassa HaiPro-järjestelmän kautta (läheltä piti -tilanteet ja vaaratapahtumat) sekä S-Pro-järjestelmän kautta (sosiaalipalvelujen puutteet). HaiPro on ensisijainen raportointikanava. Lähiesihenkilöt käsittelevät poikkeamat. Vakavat tapahtumat selvitetään erikseen ja kirjataan järjestelmiin tarvittavien asiakirjojen kanssa. Myös ulkopuolisten palveluntuottajien poikkeamat käsitellään hyvinvointialueella

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

Vakavat tapahtumat tai riskit käsitellään viipymättä omassa johtoryhmässä ja tarvittaessa myös hyvinvointialueen johtoryhmässä. Tällöin sovitaan toimenpiteistä, seurannasta sekä keinoista suojautua vastaavilta tapahtumilta tulevaisuudessa. Jokainen ilmoitettu HaiPro- ja S-Pro-ilmoitus käsitellään ja hoidetaan aina asianomaisen yksikön yksikkökokouksissa. Mikäli läheltä piti -tilanne on riittävän vakava tai vaatii esihenkilön tai johdon toimenpiteitä, asia siirretään käsiteltäväksi ylemmälle tasolle. Omavalvontaraportoinnin yhteydessä käydään läpi tehtyjen ilmoitusten määrä ja niiden perusteella toteutetut toimenpiteet. Tilanteesta riippuen varmistetaan toimintamallit siten, että haittatapahtumat johtavat jatkossa parempiin työkäytäntöihin. Toiminnassa painotetaan ei-syylisyyttä käsittelevää käsittelytapaa, jotta ilmoitusten tekeminen lisääntyisi ja turvallisuuskulttuuri sitä kautta vahvistuisi.

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai 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

Hankinnat, ostot ja sopimukset toteutetaan yhteistyössä organisaation hankintayksikön kanssa. Hankintapäällikkö, hankintayksikön henkilöstö, sopimushallintavastaava sekä juristi avustavat tarvittaessa asiakirjojen laatimisessa. Sopimuksissa määritellään muun muassa laatuun, asiakasturvallisuuteen, valvontaan ja mahdollisiin poikkeamiin liittyvät ehdot

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköiden turvallisuus käsittää paloturvallisuuden, poistumisturvallisuuden, kiinteistöturvallisuuden, henkilöturvallisuuden sekä tekniset turvallisuusjärjestelmät. Pelastussuunnitelmat ja poistumisselvitykset ovat viranomaisvalvonnan alaisia, ja jokaisella yksiköllä on oma suunnitelmansa. Toiminnassa on varauduttu häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksikötason valmiussuunnitelmien avulla. Häiriötilanteiden hallinta on osa päivittäistä toimintaa.

Henkilöstö osallistuu säännöllisesti palo- ja poistumisharjoituksiin sekä elvytyskoulutuksiin, ja osallistuminen kirjataan HR-järjestelmään. Lähiesihenkilö vastaa harjoitusten toteuttamisesta. Häiriötilanteisiin varautumista varten on saatavilla kirjalliset ohjeet. Häiriötilanteita koskeva tiedottaminen tapahtuu valmiusjohtoryhmän tai SecApp-järjestelmän kautta. Nopea viestintä toteutetaan sisäisten viestintäkanavien avulla

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

Tony Pellfolk, toimialajohtaja ja HEBO:n johtoryhmän jäsenet
tulosaluevastaavat ja koordinoivat palveluesihenkilöt

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Laatua ja turvallisuutta seurataan analysoimalla raportoituja poikkeamia ja asiakaspalautteita. Tulokset raportoidaan omavalvontaraportissa ja tarvittaessa johtoryhmän tilannekokouksissa. Riskiarviointeja tehdään säännöllisesti riskienhallintakoordinaattorin tuella, ja riskipisteytykset päivitetään vuosittain.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden

varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

YKSIKÖN KUVAUS

Johtoryhmä seuraa omavalvontaa, ja tulosaluevastaavat, koordinoivat palveluvastaavat sekä yksikkövastaavat huolehtivat puutteiden korjaamiseen tähtäävistä toimenpiteistä. Esihenkilöiden osaaminen ja tietoisuus ovat ratkaisevia toiminnan tehokkuuden kannalta. Omavalvontaraportti laaditaan neljän kuukauden välein ja julkaistaan organisaation verkkosivuilla.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

versionumero 12.6.2025, versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Tony Pellfolk, toimialajohtaja

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Päivitetty

16.12.2025

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Jonotilanteen parantuminen	Jonotusaika asumispalveluihin on alle 3 kuukautta ja kotihoitoon alle 7 päivää	Koti- ja asumispalveluiden johtoryhmä
Kevyempien palveluiden lisääminen ja kehittäminen	Kotihoidon lisääminen, tehostaminen ja kehittäminen, hyvinvointiteknologian käytön lisääminen sekä yhteisöllisen asumisen lisääminen	Toimialajohtaja ja kotiin annettavien palvelujen tulosaluevastaavat
Sujuva, tehokas ja vaikuttava hoito ja palvelu	Toiminnan ja prosessien kehittämis- ja parannustyö	Koti- ja asumispalveluiden johtoryhmä