



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Yleislääketieteen Os. 2 Vaasa, Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuhenkilö

Erika Blindheim

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Sisällysluettelo

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Omavalvontasuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Palveluyksikön nimi

Yleislääketieteen osasto 2, Vaasa

Palvelumuoto

Kuntouttava akuutti yleislääketieteen osasto

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4, H-talo, 5 kerros

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Johanna Syrén, ylihoitaja: +358405239749

Markus Råback, ylilääkäri, 040 5695943

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Ravitsemus- ja siivouspalvelut	Alerte, Teesee tai StödBotnia
Kiinteistöhoito	Malmskan kiinteistöt, kyseinen kunta, hyvinvointialue Sandviken

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Laboratoriopalvelut	Fimlab
IT-palvelut, logistiikka, huolto ja laitteisto	2M-IT
Päivystyslääkäripalvelut virka-ajan ulkopuolella	Terveystalo, Vaasa
Vartiointipalvelut	Securitas Oy
Painehaavoja ehkäisevät patjat	Medimatress
Työterveyshuolto	TTBotnia, TyöPlus, Wellmedic

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Yleislääketieteen vuodeosasto 2 tarjoaa ympärivuorokautisia vuodeosastopaikkoja 22 potilaalle, jotka eivät tarvitse erikoissairaanhoidoa. Potilaat ovat useimmiten iäkkäitä ja monisairaita, joilla on jokin akuutti hoidon tarve.

Osasto on avoinna ympäri vuorokauden, vuoden jokaisena päivänä.

Arvomme noudattavat hyvinvointialueen arvoja: toimimme yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti, työskentelemme ihmiseltä ihmiselle sekä katsomme tulevaisuuteen ja toimimme vastuullisesti. Yleislääketieteen osasto 4:llä korostamme lisäksi seuraavia arvoja toiminnassamme:

Kunnioitamme ihmisarvoa.

Luomme potilaalle fyysisesti ja psyykkisesti turvallisen ympäristön.

Olemme potilaita varten; laadimme yksilölliset hoitosuunnitelmat, ja hoito perustuu potilaan tarpeisiin ja toiveisiin.

Hoito ja kuntoutus johtavat potilaan terveydentilan paranemiseen.

Hyvinvointialueita ohjaavat kolme keskeistä lakia, jotka säädettiin hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä:

-laki hyvinvointialueista (611/2014)

-laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

-laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)

Terveydenhuollon palveluja ohjaa terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä muun muassa erityislait:

-laki työterveyshuollosta (1383/2001)

-laki hedelmöityshoidoista (1237/2006)

-tartuntatautilaki (1227/2016)

-laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013)

Valvontalaissa (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, 741/2023) säädetään sosiaali- ja terveystalujen järjestäjien valvonnasta, yksityisten ja julkisten palveluntuottajien toimintaedellytyksistä sekä rekisteröinnistä, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta.

Asiakkaiden ja potilaiden asemaa sosiaali- ja terveystaluluissa turvaavat:

-laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
-laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
-sosiaalihuoltolain 46 a § (1301/2014)
Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä säädetään:
-laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)
-laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

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

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

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

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

Osastonhoitaja Erika Blindheim, 0407794929

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Erika Blindheim, osastonhoitaja, 0407794929

Markus Råback, ylilääkäri, 040 5695943

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma on tehty yhteistyössä muiden yleislääketieteen osastojen osastonhoitajien kanssa.

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. Tuloste omavalvontasuunnitelmasta on esillä yksikössä, jotta asiakkaat/potilaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen. Osastonhoitaja vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa sekä silloin, kun ohjeistuksiin, toimintaan tai lainsäädäntöön tulee muutoksia. Suunnitelmaa tulee päivittää myös silloin, kun vastuuhenkilöt vaihtuvat.

Osastonhoitaja vastaa siitä, että henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman ja noudattaa sitä. Suunnitelman hyväksyminen ja sen päivitykset tehdään sähköisessä Dynasty-arkistossa. Päivitetyt versiot omavalvontasuunnitelmasta julkaistaan organisaation verkkosivuilla ja yksikössä edellä kuvatulla tavalla. Osastonhoitaja tiedottaa henkilöstöä tehdyistä päivityksistä. Mikäli muutokset edellyttävät muutoksia osaston toimintakäytännöissä, osastonhoitaja varmistaa, että koko henkilöstöllä on riittävät tiedot uuden toimintatavan soveltamiseen päivittäisessä työssä.

Henkilöstö päivittää säännöllisesti osaamistaan lääkehoidossa ja suorittaa tentit organisaation vaatimusten mukaisesti sekä tuntee osaston lääkehoitosuunnitelman. Kaikki työntekijät osallistuvat viiden vuoden välein turvallisuuskoulutuksiin ja sammutusharjoituksiin sekä harjoittelevat potilaan evakuointia mahdollisessa tulipalotilanteessa kolmen vuoden välein. Osastolla on valmius erilaisiin poikkeustilanteisiin, ja tätä varten on laadittu valmius- ja turvallisuussuunnitelma.

Muita pakollisia koulutuksia ovat verkkokoulutukset tietoturvasta, Kantasta ja saattohoidosta. Henkilöstö on velvollinen ylläpitämään ammattitaitoaan organisaation ohjeiden mukaisesti. Kaikki täydennyskoulutus seurataan henkilökohtaisella tasolla, ja osastonhoitaja seuraa ja mahdollistaa sen, että koko henkilöstö voi 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 2026 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Hyvinvointialue sai ensimmäisen yhteisen SHQS-laaduntunnustuksensa vuonna 2023. Tunnustus on nyt uusittu ja se on voimassa 26.1.2029 saakka. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatio on matriisiorganisaatio, jossa vastuualueet ovat toisiinsa kietoutuneita ja määritelty toimintasäännössä sekä erilaisissa ohjeissa ja tehtäväkuvauksissa.

Hyvinvointialueen hallinnon johtavat viranhaltijat johtavat hallinnollisia palveluja tarkoituksenaan tukea hyvinvointialueen muuta toimintaa. Toimialuejohtajat johtavat toimialueita ja sovittavat yhteen eri toimialueiden toimintaa.

Resurssijohtajat, jotka vuodeosastojen osalta ovat ennen kaikkea ylihoitaja ja ylilääkäri, johtavat suoraan omaa henkilöstöään. Ylihoitaja johtaa hoitohenkilökuntaa, terapeutteja ja sihteereitä, ja ylilääkäri johtaa lääkärikuntaa sekä joitakin asiantuntijoita, kuten psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä.

Väliportaana johtoon kuuluvat tulosaluevastaavat. He johtavat omassa linjassaan tulosalueen palvelukokonaisuutta. Tulosaluevastaavat vastaavat strategian linjausten sekä toiminta- ja taloussuunnitelman pohjalta palvelujen saatavuudesta, palvelun laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, palvelujen vaikuttavuudesta sekä asiakaslähtöisyydestä. He kehittävät vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialuejohtajan ja resurssijohtajien kanssa. Vuodeosastoilla toimii tulosalueen johtoryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti.

Toimintasäännön mukaan kukin tulosityksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön toiminnasta ja taloudesta, palvelujen toimivuudesta sekä yksikön johtamisesta.

Osaston osalta tulosityksikön vastuuhenkilönä toimii osastonhoitaja, joka on suoraan ylihoitajan (ja koordinoivan osastonhoitajan) alaisuudessa hoitolinjassa. Osastonhoitaja vastaa palvelujen laadusta ja palvelukokemuksesta, toiminnan ja henkilöstön kehittämisestä, henkilöstöhallinnosta sekä toiminnan johtamisesta taloussuunnitelman mukaisesti. Osastonhoitajalla on myös vastuu henkilöstön työkyvystä, hyvinvoinnista ja työturvallisuudesta.

Lääketieteellisestä potilashoidosta, sen laadusta, kehittämisestä ja seurannasta vastaa osastonlääkäri, joka on omassa lääkäriinjassaan esihenkilöidensä alainen.

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

Osastolla noudatamme organisaation visiota. Käytämme resurssejamme vaikuttavasti. Potilasturvallisuus ja laatu ovat korkealla prioriteetilla. Varmistamme henkilöstön osaamisen jatkuvan vahvistamisen. Asiakkaille antamiemme lupauksen mukaisesti varmistamme työn

laadun 24/7. Olemme käytettävissä silloin, kun meitä tarvitaan, ja asiakas on aina etusijalla. Autamme asiakkaita ylläpitämään hyvinvointia ja tuemme myös omaisia tarvittaessa. Työskentelemme sen eteen, että hoitoketjut ja niihin liittyvät prosessit toimivat mahdollisimman hyvin.

Laatutodistus edellyttää, että toimintaa auditoidaan säännöllisesti sisäisten ja ulkoisten auditointien kautta. Ennen jokaista auditointia osasto valmistautuu tekemällä itsearviointin toiminnastaan. Organisaation oma valvontayksikkö tekee myös järjestelmällisiä omavalvontakäyntejä osastoille. Näissä esiin tulevat kehittämiskohteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

Valvontaviranomaiset suorittavat tarkastuksia osaston toiminnasta ja työsuojelusta ja voivat tarvittaessa antaa kehittämisehdotuksia ja ohjeita muutostarpeista.

Osasto laatii vuosittain toimintasuunnitelmat organisaation yhteisessä Opiferus-ohjelmassa ja arvioi toimintaa samassa järjestelmässä. Toimintasuunnitelmat sisältävät tavoitteet, keskeiset mittarit tavoitteiden toteutumiseksi, toimenpiteet sekä riskit tavoitteiden saavuttamiseksi.

Osastonhoitaja jakaa tiedon henkilöstölle osastotuntien ja tiedotustilaisuuksien yhteydessä. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti kehittämisprosesseihin ja on myös itse vastuussa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä.

Henkilöstö pyrkii yhdenvertaiseen kohteluun ja tasalaatuiseen palveluun kaikille hyvinvointialueen asiakkaille osastolla.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaat tulevat osastolle päivystyksestä, terveyskeskuslääkärin vastaanotoilta, kotisairaalaista tai toiselta osastolta.

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen hoitoarvion perusteella, joka on samanlainen kaikille potilaille. Hoito toteutetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Lääkäri tekee lääketieteellisen arvion siitä, milloin potilas on valmis kotiutettavaksi tai siirrettäväksi toiselle hoitotasolle tai kotiin.

Palveluohjaus kartoittaa kotihoidon ja muiden tukipalvelujen tarpeen tai mahdollisen asumispaikan tarpeen sekä myöntää nämä palvelut. Työskentelemme jatkuvasti sen eteen, että

siirtymät osastolta seuraavalle hoitotasolle viivästyisivät mahdollisimman vähän. Samalla pyrimme optimaaliseen potilasvirtaan, jossa potilas ohjataan suoraan oikealle hoitoyksikölle oikealle tasolle. Avohoidon vaihtoehtoja, kuten kotihoitoa, kotisairaaloitoa ja tehostettua kotikuntoutusta, käytetään aina kun se on mahdollista.

Toimintaa seurataan neljännesvuosittain tulosalueiden omavalvontaraporteissa. Nämä julkaistaan organisaation verkkosivuilla, ja korjaavat toimenpiteet tehdään heti tarpeen ilmetessä.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

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

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen hoitoarvion perusteella, joka on samanlainen kaikille potilaille. Osastonlääkäri arvioi potilaan hoidon tarpeen ja hoitoon tulon syyn sekä laatii yksilöllisen hoitosuunnitelman yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Hoitohenkilökunta arvioi omalta osaltaan potilaan hoito- ja kuntoutustarpeen, suunnittelee hoidon, toteuttaa lääkärin määräykset ja seuraa hoidon etenemistä. Henkilökunta tekee päivittäin yhteistyötä fysioterapeutin kanssa, joka tukee sekä henkilökuntaa että potilaita liikkumisessa ja aktivoinnissa. Palvelu- ja hoitotarpeen muutoksia seurataan jatkuvasti hoitajakson aikana, tavoitteena potilaan kotiutus tai siirtyminen sopivalle palvelutasolle.

Hoitotyössä käytetään monia erilaisia mittareita potilaan hoito- ja palvelutarpeen arviointiin. Päivittäisessä työssä käytetään lääketieteellisiä laitteita, kuten verenpainemittaria, verikokeita, virtsarakon ultraäänimittausta, kehon lämpötilan mittausta, verensokerimittaria, happisaturaatiomittaria ja sydänfilmiä. Jatkohoidon tarpeen arvioinnissa käytetään RAI-arviointityökalua sekä muisti- tai masennustestejä. Fysioterapeutit voivat tarvittaessa tehdä kaatumisriskin arviointeja ja muita toimintakykytestejä. Päivittäisen kliinisen hoitotyön yhteydessä seurataan ja kirjataan potilaan toimintakykyä. Potilaan hoito- ja palvelutarpeen perusteella tehdään hoitajakson aikana moniammatillinen kokonaisarvio.

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 kykene osallistumaan palvelujen tai hoidon suunnitteluun ja toteutukseen, hänen tahtonsa tulee selvittää yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaistensa tai muun läheisen kanssa.

Asiakaskohtaista hoitosuunnitelmaa seuraavat vastuulääkäri, hoitohenkilökunta ja mahdolliset erityistyöntekijät. Hoito toteutetaan tämän suunnitelman mukaisesti.

Osastolle saapuessa hoitohenkilökunta laatii päivittäisen hoitosuunnitelman, joka sisältää myös lääkärin määräysten toteuttamisen. Päivittäistä hoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään päivittäin. Osastonlääkäri tekee tulotilanteen arvion, lääketieteellisen hoitosuunnitelman ja epikriisin (hoitoyhteenvedon). Hoitohenkilökunnan hoitoyhteenvedo ja lääkärin epikriisi näkyvät potilaalle OmaKannassa. Niihin sisältyvät ohjeet jatkohoidosta ja seurannasta. Kaikki potilasta

koskeva dokumentointi tehdään sähköiseen potilaskertomukseen.

Potilaalla on oikeus saada tietoa hoitosuunnitelmastaan. Potilaan vointia ja hoitosuunnitelman muutoksia käsitellään jatkuvasti potilaan kanssa ja tiedot annetaan potilaalle sekä tarvittaessa omaisille. Jos potilas ei jostain syystä pysty itse ilmaisemaan toiveitaan, yhteistyö omaisten kanssa on erityisen tärkeää.

Henkilökunta lukee ja kirjaa hoitoon liittyvät tiedot jokaisessa työvuorossa.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

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

Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole

apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukea asiakkaan tai potilaan osallistumista hoidon ja palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen.

Potilaan kielelliset oikeudet turvataan organisaation kielivaatimusten kautta. Organisaatio tukee molempien kotimaisten kielten oppimista. Tulkkipalveluja käytetään aina tarvittaessa.

Asiallinen ja yhdenvertainen kohtelu taataan jokaiselle potilaalle, ja henkilöstö noudattaa organisaation ohjeita hyvästä asiakaskohtamisesta. Organisaatiolla on ohjeet siitä, miten työntekijöiden, potilaiden ja omaisten tulee toimia, jos he havaitsevat epäasiallista kohtelua. Ilmoituskanava tätä varten löytyy intrasta ja organisaation verkkosivuilta.

Kaikki koettu epäasiallinen kohtelu käsitellään, kun palautetta saadaan – suullisesti, HaiPro-ilmoituksena tai muistutuksena potilasasiamiehen tai viranomaisen kautta. Ilmoituksen tehnyt saa palautteen siitä, että asia on käsitelty. Tiedot potilasasiamiehistä ja heidän yhteystiedoistaan ovat nähtävillä kaikissa yksiköissä.

Potilasasiamiehistä kertova tieto on näkyvästi esillä kaikissa yksiköissä.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeus on keskeinen osa laadukasta hoitoa. Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä saa käyttää vain tilanteissa, joissa asiakkaan tai potilaan henkilökohtainen turvallisuus on vakavasti uhattuna. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään aina tapauskohtaisesti ja vain siinä laajuudessa kuin on välttämätöntä. Ennen päätöksen tekemistä tulee arvioida, onko olemassa muita sopivia keinoja turvallisuuden lisäämiseksi. Kun päätetään potilaan liikkumisvapautta rajoittavista toimenpiteistä, tulee rajoituksen haitat ja hyödyt arvioida tasapuolisesti.

Henkilökunta tekee jatkuvaa yhteistyötä potilaan ja tarvittaessa omaisten kanssa ja huomioi mahdollisuuksien mukaan heidän toiveensa hoidosta ja huolenpidosta. Potilas osallistuu aktiivisesti hoitoonsa, ja hänen toiveensa ja tarpeensa huomioidaan ja dokumentoidaan. Hoitosuunnitelma kirjataan niin, että potilas ymmärtää ja tuntee sovitut tavoitteet. Hoitajat ja lääkärit varmistavat, että potilas saa mahdollisimman hyvää hoitoa ja huolenpitoa. Lääkäri kertoo potilaalle hänen sairaudestaan, tutkimustuloksista sekä eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Henkilökunta käyttää kieltä, jota potilas ymmärtää.

Henkilökunta tuntee rajoittavien toimenpiteiden käytön periaatteet. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä käsitellään aina hoitovastuussa olevan lääkärin kanssa, ne toteutetaan lääkärin luvalla ja dokumentoidaan. Kaatumisten ehkäisyyn käytettäviä rajoitustoimenpiteitä ovat esimerkiksi

magneettivyö, sängyn laidat ja haaravyö potilaan istuessa. Hygienihaalaria käytetään harvemmin. Rajoittavista toimenpiteistä keskustellaan omaisten kanssa, joilla voi myös olla toiveita kaatumisten ehkäisyyn liittyvistä toimista. Ulko-ovet pidetään lukittuina ympäri vuorokauden niillä osastoilla, joilla voi olla karkailuun taipuvaisia potilaita, ja kaikilla osastoilla öisin.

Organisaatiolla on ohjeet rajoittavien toimenpiteiden käytöstä, ja toimimme niiden mukaisesti. 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 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

Huomautukset ja potilasvahinkoilmoitukset saapuvat kirjaamon kautta ja ohjataan vastuulliselle viranhaltijalle vastausprosessia varten. Kaikki huomautukset selvitetään terveydenhuollon potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10 §:n mukaisesti. Tarvittaessa pyydetään lausunnot osastonhoitajalta ja osastonlääkäriltä sekä muulta henkilökunnalta, ja ilmoitukseen vastaava henkilö perehtyy potilaan potilasasiakirjoihin.

Näiden tietojen perusteella vastuullinen viranhaltija arvioi, onko potilaan hoidossa tai kohtelussa tapahtunut laiminlyöntiä tai virheellisyyttä, ja laatii vastauksen potilaalle tai omaiselle. Kaikki saatu palaute huomioidaan toiminnan kehittämässä.

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

Markus Råback, ylilääkäri, 040 5695943, Johanna Syrén, ylihoitaja: +358405239749, Erika Blindheim, osastonhoitaja, 040 7794929

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 asiakkailta 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

Osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa joko omaan hoitoon tai laajemmin omia asioita koskevaa osallistumista esimerkiksi ideoiden, suunnittelun, kehittämisen, toteutuksen ja arvioinnin kautta palveluihin, palveluketjuihin ja palvelukokonaisuuksiin.

Potilaalla on oikeus osallistua itseään koskevien tutkimusten, hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun. Terveystieteiden tutkimuksessa tulee tarvittaessa laatia tutkimus-, hoito-, lääkinnällisen kuntoutuksen tai muu vastaava suunnitelma, josta käy ilmi, miten potilaan hoito järjestetään ja millä aikataululla. Suunnitelma tulee laatia yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaistensa tai läheistensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, § 4a).

Potilaiden ja omaisten osallisuus tarkoittaa, että heidän näkemyksensä ja toiveensa huomioidaan kaikissa hoitoon liittyvissä tilanteissa sekä toiminnan kehittämisessä. Asiakkaiden osallisuuden kannalta tärkeintä on, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus osallistua oman hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa yksilöllisissä hoitotilanteissa.

Potilaillamme on mahdollisuus antaa palautetta edellä mainittujen kanavien kautta sekä suoraan henkilökunnalle. Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii lisäksi neljä asiakasraatia, joissa jäsenet voivat ottaa kantaa siihen, miten asiakaslähtöisyys ja asiakkaan näkökulma tulisi huomioida hyvinvointialueen toiminnassa. Raadit tekevät myös ehdotuksia siitä, miten palveluja voitaisiin tehdä käyttäjäystävällisemmiksi. Asiakasraadit toimivat lisäksi henkilöstön edustajien foorumina, jossa he voivat esittää kysymyksiä asiakkaille kehittäessään ja arvioidessaan hyvinvointialueen palveluja.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas/potilas/läheinen voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen saamansa/läheisen saaman palvelu/hoitokokemuksen kautta. Myös opiskelijoilta ja henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Asiakaspalaute

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kun osaston omavalvontasuunnitelmaa laaditaan, muutetaan tai kehitetään toimintaa, osaston tulee ottaa huomioon potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerätty palaute. (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Potilaiden ja heidän läheistensä palaute ja kokemukset ovat tärkeä ja olennainen osa hyvinvointialueen palvelujen kehittämistä sisällön, laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä omavalvonnan näkökulmasta. Koska palvelun hyvä laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaille, säännöllisesti eri tavoin kerätty palaute on tärkeä osa yksikön kehittämistä.

Osastoilla on käytössään omat CLES-, Roidu- ja NPS-kanavat, joiden kautta opiskelijat, potilaat ja omaiset voivat antaa palautetta. Yksiköiden vastuuhenkilöt käyvät palautteen läpi organisaation ohjeiden mukaisesti. Palaute käsitellään osastotunneilla, jotta se tavoittaa koko henkilöstön. Palaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Näiden mittareiden tilastot julkaistaan toimialueen 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 työsopimuslain 55/2001, 7 §:n täyttyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoitonsa, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöllä tulee olla toiminnan edellyttämä koulutus, riittävä ammattitaito ja osaaminen ottaen huomioon tarjottavat palvelut ja niitä käyttävät potilaat. Organisaation tulee varmistaa, että myös mahdolliset vuokratut tai alihankkijan kautta hankitut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät täyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevassa lainsäädännössä asetetut vaatimukset.

Osastolla työskentelee 1 osastonhoitaja, 11 sairaanhoitajaa ja 9 lähihoitajaa. Osastolla on lisäksi 2 fysioterapeuttia, 1 sihteeri sekä 2 lääkäriä.

Jokaisessa yövuorossa on yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja, ja jokaisessa iltavuorossa neljä hoitajaa. Aamuvuorossa arkipäivisin on 7-8 hoitajaa ja viikonloppuisin 6 hoitajaa.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

Pohjanmaan hyvinvointialueella rekrytointi perustuu käytössä oleviin vakansseihin ja syntyneeseen henkilöstötarpeeseen. Kaikissa rekrytoinneissa noudatetaan kelpoisuussääntöä, jossa on määritelty tehtäväkohtaiset tutkinto- ja kielitaitovaatimukset. Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työpaikkahaastattelun yhteydessä hakijan muodollisen kelpoisuuden, eli koulutuksen, kielitaidon sekä tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet JulkiSuosikki- ja JulkiTerhikki -rekistereistä. Lisäksi esihenkilö arvioi hakijan soveltuvuuden tehtävään tämän työkokemuksen, osaamisen ja tarvittaessa lääkehoidon näytön perusteella. Tartuntatautilain mukainen rokotussuoja ja rikosrekisteriote tarkistetaan tehtävissä, joissa niitä edellytetään.

Sijaistarpeissa hyödynnetään ensisijaisesti omaa henkilöstöä, ja ulkopuolisia sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Lyhytaikaisten sijaisten hankinnassa käytetään Sotender-sovellusta sekä virka-aikana että sen ulkopuolella, myös äkillisissä poissaoloissa. Vuokratyövoimaa tai alihankintapalveluja käytetään vain rajatusti täydentämään omaa henkilöstöä. Mikäli sijaistarve on 5 kuukautta tai pitempi, paikka täytetään julkisella hakumenettelyllä Kuntarekryssä.

Opiskelijoiden työskentelyoikeus varmistetaan koulutusjärjestäjien tutkintotodistuksilla, ja heidän

ohjauksestaan ja valvonnastaan vastaa nimetty ohjaaja yksikössä.

Kansainvälisten työntekijöiden työnteko-oikeus ja oleskelulupa tarkistetaan asiakirjoista tai Maahanmuuttoviraston palveluista. Esihenkilö toimittaa kopion oleskeluluvasta ja työluvasta HR-yksikköön palvelupyynnön järjestelmän välityksellä.

YKSIKÖN KUVAUS

Lyhyempiin sijaisuuksiin rekrytoidaan pääasiassa resurssinhallintapalvelujen kautta. Pidempiin sijaisuuksiin ja vakituisiin tehtäviin rekrytointi tapahtuu KuntaRekryn kautta. Organisaation kelpoisuus- ja kielisääntö määrittävät eri ammattiryhmien kelpoisuusvaatimukset. Lääkärien resursoinnista vastaa asiakas- ja resurssikeskus. Työsuhteen alkaessa esihenkilö tarkistaa työntekijän kelpoisuuden ja soveltuvuuden työtehtäviin.

Työsuhteen alussa kaikkien ammattihenkilöiden kelpoisuus tarkistetaan viranomaisrekisteristä JulkiTerhikistä. Opiskelijan oikeus toimia tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilönä määräytyy suoritettujen opintopisteiden kokonaismäärän perusteella. Opiskelijaa ohjataan ja valvotaan harjoittelun aikana.

Sijaisia käytetään siinä määrin kuin potilasturvallisuus edellyttää ja talousarvio sallii. Sairauspoissaolojen sijaiset saadaan resurssiyksikön kautta tai sotender-sovelluksen avulla.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Osastonhoitajat selvittävät vanhusten kanssa työskentelevien henkilöiden mahdollisen rikostaustan lain rikostaustan selvittämisestä (504/2002) sekä valvontalain (741/2023) 28 §:n mukaisesti.

Osastonhoitajat pyytävät rikosrekisteriotteen vakituisten työntekijöiden rekrytoinnin yhteydessä. Rekrytointiyksikkö tai osastonhoitaja tarkistaa sijaisten rikosrekisteriotteen silloin, kun työsuhde kestää yli kolme kuukautta. Lain mukaan osastonhoitaja merkitsee, että työntekijä on esittänyt rikosrekisteriotteen, ja tämä merkintä on voimassa toistaiseksi, ellei työsuhteeseen tule katkoa.

Uutta henkilöstöä palkattaessa – sekä vakituisia että sijaisia – osastonhoitaja tarkistaa ja seuraa työntekijän soveltuvuutta työtehtäviin sekä varmistaa, että henkilöstöllä on muut tarvittavat tiedot ja taidot.

3.5.3 Pehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön pehdytys

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

Organisaatiomme pehdytysohjelma koostuu yleisestä, e-verkkopohjaisesta pehdytyksestä. Seurantajärjestelmä mahdollistaa pehdytyksen suorittamisen reaaliaikaisen seuraamisen.

1.1.2025 otettiin käyttöön e-pehdytysmateriaali opiskelijoille, joka opiskelijat saavat käyttöönsä ennen harjoittelun alkua. Yleispehdytyksen lisäksi, rakennetaan parhaillaan yksikkökohtaisen pehdytysohjelman 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

Yleislääketieteen osastoille on laadittu ohje ja tarkistuslista uuden henkilöstön perehdyttämistä varten. Perehdytyksen etenemistä seurataan, ja tarkistuslista allekirjoitetaan esihenkilön ja uuden työntekijän toimesta perehdytyksen päätyttyä. Uudet työntekijät tutustuvat myös organisaation perehdytysohjelmaan Laatuportissa ja suorittavat tarvittavat verkkokoulutukset. Opiskelijoille ja heidän perehdyttämislleen on hyväksytty prosessikuvaus. Jokaisella opiskelijalla on yksi tai kaksi nimettyä ohjaajaa.

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

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

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

Henkilöstön osallistumista täydennyskoulutuksiin seurataan ammattiryhmittäin ja toimialoittain.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue seuraa järjestelmällisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä koulutusta koskevien suunnitelmien toteutumista. Täydennyskoulutuksen seurannassa arvioidaan vähintään koulutuksen määrän riittävyys, osallistuminen koulutuksiin, koulutusten sisältö, laatu ja vaikutukset sekä koulutusten kustannukset. Täydennyskoulutuksen sisällössä huomioidaan henkilöstön peruskoulutus sekä työn vaatimukset ja sisältö.

Osastonhoitaja seuraa henkilöstön osallistumista koulutuksiin ja kirjaa tiedot sisäisiin järjestelmiin Alma ja Laatuportti sekä osaston omaan täydennyskoulutus suunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on myös oma vastuu kehittää ja ylläpitää ammattitaitoaan.

Pakolliset koulutukset, kuten elvytys, medical emergency team (MET), ensiapu, turvallisuus, tietoturva ja lääkehoito, järjestetään organisaation toimesta. Lisäksi osastotasolla järjestetään osastotunteja oman toiminnan ja henkilöstön tarpeiden mukaisista teemoista. Osaamista seurataan yksikkökohtaisesti, ja mahdollisia puutteita tai epäkohtia seurataan HaiPro-järjestelmän kautta.

Kehityskeskustelut järjestetään vuosittain, ja niiden seuranta tehdään henkilöstöhallinnon Alma-järjestelmässä. Lisäksi vuosittain toteutetaan täydennyskoulutuskysely, jonka perusteella seuraavan vuoden koulutus suunnitelma laaditaan.

Ulkoisten ja sisäisten auditointien sekä omavalvontakäyntien yhteydessä esitetään selvitys henkilöstön täydennyskoulutuksesta, omavalvonnasta ja turvallisuusosaamisesta.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvä työhyvinvointi on edellytys potilasturvalliselle toiminnalle. Henkilöstön jaksamiseen liittyvät haasteet vaikuttavat työn laatuun sekä työntekijän asenteeseen ja sitä kautta asiakkaiden turvallisuuteen. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan sairauspoissaoltilastojen ja vuosittain toteutettavien hyvinvointikyselyjen avulla. Henkilöstön suosittelemaksi NPS kartoitetaan kaksi kertaa vuodessa. Tuloksia seurataan yksikkö- ja tulosaluekohtaisesti.

Henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista tuetaan muun muassa TYKY-toiminnalla, E-passilla sekä esihenkilöiden ja heidän sijaisiensa johtamiskoulutuksella. Jokaisella työntekijällä on myös oma vastuu työhyvinvoinnistaan. Organisaatio painottaa ennaltaehkäiseviä toimia henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi, ja tätä varten on laadittu ohjeita ja ohjelmia.

Yksikössä keskustellaan yhdessä hyvinvointialueen visiosta, arvoista ja tavoitteista, ja niiden pohjalta laaditaan yksikön yhteiset pelisäännöt. Yhteiset pelisäännöt ovat toimintatapa, joka rakentaa työpaikalle psykologista turvallisuutta: jokainen tulee kuulluksi, luotamme toisiimme ja

työskentelemme yhdessä kohti samoja tavoitteita.

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. 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

Vuodeosastoilla tulee olla riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista hoidon laadun ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Resurssijohto ja toimialueen johto vastaavat riittävästä henkilöstömitoituksesta.

Hoitotyön yksiköissä esihenkilöt seuraavat henkilöstöresurssien riittävyyttä muun muassa Rafaela-raporttien avulla, jotka kuvaavat hoidon tarvetta ja intensiteettiä. Raportit tarjoavat yksityiskohtaista tietoa työmäärästä, potilaiden hoidon tarpeesta ja henkilöstöresurssien jakautumisesta. Henkilöstömäärää ja hoitoisuuden tasoa seurataan sekä lähi- että keskijohdon toimesta. Poikkeustilanteita varten osastolla on erilliset valmiussuunnitelmat ja toimintaohjeet.

Riskitekijät määritellään toiminnan suunnittelun yhteydessä ja suurempien muutosten aikana. Organisaation veto- ja pitovoimaan panostetaan. Tilanteissa, joissa henkilöstöä ei ole riittävästi tai osaaminen ei ole riittävää, tehdään yhteistyötä yksiköiden välillä sekä resurssinhallintapalvelujen kanssa.

Erityistilanteisiin, joissa potilasmäärä on tavanomaista suurempi tai henkilöstön tilapäinen poissaolo on merkittävää, on laadittu ohjeet siitä, miten henkilöstö priorisoi työtehtäviä vaarantamatta potilasturvallisuutta.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

YKSIKÖN KUVAUS

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

Säännökset asiakastietojen kirjaamisesta poikkihallinnollisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa löytyvät asiakastietolain (703/2023) 7 luvusta. Säännökset tietojen luovuttamisesta ilman asiakkaan suostumusta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä muiden terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi ja tuottamiseksi tarpeellisia terveydenhuollon palveluja varten ovat asiakastietolain 53 §:ssä.

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

Kun hyvinvointialueen kaikki yksiköt siirtyivät yhteiseen potilastietojärjestelmään vuonna 2025, kaikilla on käytössään hoidon kannalta tarpeelliset potilastiedot. Niissä yksiköissä, joissa yhteinen potilastietojärjestelmä ei vielä ole käytössä, tiedonkulku tapahtuu suullisesti ja kirjallisesti: potilastietoja sisältävät asiakirjat toimitetaan sisäisessä tai ulkoisessa postissa, tietoja haetaan Kanta-järjestelmästä ja organisaation arkistojärjestelmistä, ja lisäksi käytetään Turva-posti -palvelua, jossa potilastiedot lähetetään suojattuna sähköpostina.

Yksiköissä pidetään säännöllisiä kokouksia muiden yhteistyökumppaneiden kanssa sekä organisaation sisällä että sen ulkopuolella. Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutuksia laaditun koulutussuunnitelman mukaisesti, huomioiden organisaation vaatimukset ja yksikkökohtaiset tarpeet.

Potilas- ja omaispalautetta voi antaa suoraan hoitoyksikössä, suullisesti tai Roidu-palautejärjestelmän kautta tai siihen liittyvän QR-koodin avulla. Lisäksi palautetta voi antaa hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Myös HaiPro-asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksen voi tehdä verkkosivujen kautta.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueella tulee olla toimintaan tarkoituksenmukaiset ja riittävät tilat. Tilojen ja toimintaympäristön tulee olla hygieniaolosuhteiltaan ja muilta ominaisuuksiltaan sopivat ja turvalliset potilaalle tarjottavaa palvelua, hoitoa, tutkimusta, kasvatusta ja muuta huolenpitoa varten. Tilojen tulee tukea asiakkaiden ja potilaiden yleistä hyvinvointia sekä sosiaalista vuorovaikutusta.

Terveydensuojelulaki (763/1994, 2 §) sisältää vaatimukset omavalvonnasta. Vaatimusten mukaisesti toiminnanharjoittajan tulee tunnistaa toiminnassa esiintyvät terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä. Toimintaan vaikuttavat riskit (esimerkiksi sisäilman lämpötila, melu, ilmanvaihto, säteily ja valaistus) tulee tunnistaa, arvioida riskien vakavuus ja suunnitella riskienhallintakeinot.

Kaikilla hyvinvointialueen yksiköillä tulee olla oma turvallisuussivu verkkopohjaisessa Laatuportti-laatu- ja riskienhallintaohjelmassa. Yksikön turvallisuussivu sisältää turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuuden sekä yleiset toimintaohjeet häiriötilanteisiin.

Kiinteistön omistaja vastaa toiminnassa käytettävien kiinteistöjen pitkäjänteisestä ylläpidosta. Sisäisten verkkosivujen kautta voidaan tehdä korjauspyyntöjä, vikailmoituksia sekä pyyntöjä

muutoksista toiminnan tiloihin. Osastolla on laadittu turvallisuussivuja ja toimintaohjeita poikkeustilanteisiin. Turvallisuuskävelyjä tehdään säännöllisesti ja poistumistaitoja harjoitellaan tasaisin väliajoin.

Kaikki käytettävät lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet on tarkastettu ja merkitty turvallisen käytön varmistamiseksi.

Siivouksesta, jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä vastaa inhouse-yhtiö.

Osasto sijaitsee H-talossa, viidennessä kerroksessa, huoneissa 500–512 D-siivessä. Potilashuoneet ovat 1–3 hengen huoneita.

Laatu-, turvallisuus- ja valvontatarkastus on tehty 25.01.2023–26.01.2023. TTBotnian työpaikkatarkastus on tehty 3–4/2024. Sisäinen tarkastus 22.8.2024–31.10.2024.

Yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat on laadittu ja henkilöstö on perehtynyt niiden sisältöön. Henkilöstö osallistuu vuosittain yksiköiden turvallisuuskävelyihin ja poistumisharjoituksia järjestetään säännöllisesti.

Vierailuajat ovat klo 14–19 yleislääketieteen osastoilla keskussairaalan ulkopuolella ja klo 13–19 H-talossa Vaasassa.

Tietosuojaseloste on laadittu kaikille yksiköille, ja tietokonenäytöillä käytetään näkösuojia, jotta salassa pidettävät tiedot eivät ole ulkopuolisten tai asiattomien nähtävissä.

Riskikartoitus tehdään vuosittain Laatuportti-järjestelmään, tarkemmin alla riskikartoitusta koskevassa kohdassa.

Erilaisia tietokantoja ja ohjelmia käytetään kiinteistön teknisten toimenpiteiden toteuttamiseen, kuten Medusa, jossa tehdään kiinteistön vikailmoitukset. 2Mit hoitaa tietokoneiden ja käytettävien ohjelmien vikailmoitukset.

Secapp-ilmoitusjärjestelmää käytetään kriittiseen viestintään häiriötilanteissa.

Osaston ovet ovat lukittuina potilasturvallisuuden vuoksi. Jokainen työntekijä kuittaa itselleen avaimen, joka toimii kulkuavaimena.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettyinä 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. Tietoturvatyömenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatömenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Oma- ja valvontasuunnitelmassa tulee kuvata yksikön periaatteet turvallisuuden varmistamiseksi, mukaan lukien vastuunjako.

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä huolehditaan asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön turvallisuudesta eri tavoin sen mukaan, millaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuutta voidaan varmistaa esimerkiksi potilashälyttimillä ja turvapuhelimilla, ja henkilöstön turvallisuutta puhelimilla, henkilöhälyttimillä ja hakulaitteilla. Yksiköissä turvallisuuteen voi liittyä esimerkiksi kulunvalvonnan järjestäminen eri tiloihin, huonekalujen sijoittelu, lisäuloskäyntien olemassaolo, ulko-ovien lukitsemisen laajuus, kameravalvonnan käyttö tai vartiointipalvelujen hankinta.

Kameravalvontaa säätelevät muun muassa Suomen perustuslaki (731/1999, 10 §), rikoslaki

(39/1889, 24 luku, 6 § ja 11 §) sekä EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016). Jos yksikössä käytetään kameravalvontaa, siitä on ilmoitettava kameravalvontamerkein ennen valvotulle alueelle tai rakennukseen saapumista. Kameravalvonta asiakkaiden käytössä olevissa yleisissä tiloissa ei ole perusteltua, eikä sitä tule käyttää henkilöstötiloissa tai wc-tiloissa.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on antanut määräyksen Ammattimaisten käyttäjien ilmoittaminen lääkinnälliseen laitteeseen liittyvistä vaaratilanteista sekä ohjeen Läkinnälliseen laitteeseen liittyneen vaaratilanteen käsittely (Fimea 1/2023). Lisäksi STM on julkaissut käsikirjan Läkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – Käsikirja lääkinnällisen laiteosaamisen varmistamiseksi (STM:n julkaisuja 2024:3).

HaiPro-ilmoituksen kautta voidaan tehdä vaaratilanneilmoitus lääkinnällisistä laitteista, ja järjestelmä linkittyy Fimeaan, joka valvoo lääkinnällisiä laitteita.

Kaikki laitteet tarkastetaan ennen käyttöönottoa ja säännöllisin väliajoin lääkintätekniikan osaajien toimesta. Yksikössä on nimetty laitevastaava, joka seuraa kokonaisuutta ja yksikön laitekantaa.

Henkilöstö on saanut perehdytyksen ja koulutuksen lääkinnällisten laitteiden käyttöön ja osoittanut osaamisensa. Tämä dokumentoidaan sähköisesti Laatuportti-järjestelmään. Yhteistyötä tehdään erityisasiantuntijoiden kanssa, jotka voivat ohjata, opettaa ja neuvoa laitteiden käytössä ja huollossa.

Läkinnällisten laitteiden hankinnat tehdään organisaation hankintayksikön kautta

Läkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Erika Blindheim, osastonhoitaja, 040 7794929

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 vain siihen tarkoitukseen, johon ne on kerätty.

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavoin henkilötietoja käsitellään. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on julkinen tietosuojaseloste ylläpidettävistä potilasrekistereistä ja niiden vastuuhenkilöistä. Selosteessa on myös tietosuojavastaavien tiedot ja yhteystiedot. Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoja henkilötietojen käsittelystä hyvinvointialueella ja vastaanottavat mahdolliset valitukset henkilötietojen käsittelystä. Verkkosivuilta löytyvät myös kameravalvontaa, Roidu-asiakaspalautteita ja puhelinvaihdetta koskevat tietosuojaselosteet.

Tietoturvasuunnitelma on henkilöstön saatavilla intranetissä, ja se käydään läpi henkilöstön kanssa sekä uuden henkilöstön perehdytyksessä. Henkilöstö päivittää tietosuoja- ja tietoturvaosaamistaan säännöllisesti verkkokoulutuksella. Esihenkilö seuraa, että kaikki työntekijät ovat suorittaneet koulutuksen. Työsuhteen alussa kaikille työntekijöille kerrotaan organisaation tietoturvamääräyksistä, ja he allekirjoittavat lomakkeen, jolla vahvistavat perehtyneensä niihin.

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 palvelujen tuottamisessa hyödynnetään teknologiaa. Rekisteriselosteet ovat saatavilla edellä kuvatulla tavalla. Saadut henkilötiedot käsitellään vain siihen tarkoitukseen, johon ne on kerätty. Teknologisten toimintahäiriöiden ja palvelun odotusaikojen varalle on laadittu erilliset toimintaohjeet. Suuremmat tekniset riskit tunnistetaan eri yhteyksissä tehtävissä riskikartoituksissa, ja niiden avulla pyritään ehkäisemään ei-toivottuja tapahtumia.

Organisaatio on hankkinut tarvittavat turvallisuus- ja vartiointipalvelut palveluajan ulkopuolelle. Osastolla järjestetään vuosittain turvallisuuskoulutusta. Kaikkien työntekijöiden tulee perehtyä sähköiseen turvallisuusmateriaaliin. Yksiköissä käytettävät potilas- ja henkilöstöhälytysjärjestelmät tarkistetaan säännöllisesti, jotta niiden toimivuus voidaan varmistaa.

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

Erika Blindheim, osastonhoitaja, 040 7794929

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

Hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidosta kokonaisuudessaan. Työyksikössä tulee olla nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisesta kokonaisuutena. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

puuttua epäkohtiin heti niiden ilmetessä (Turvallinen lääkehoito -opas 2021:6; Fimea).

Lääkehoitoa toteutetaan yksikössä säännöllisesti laaditun lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa.

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja päivittävät lääkehoitosuunnitelmaa tarpeen mukaan, ja osaston vastuulääkäri tarkistaa ja hyväksyy suunnitelman kokonaisuudessaan. Yksikön hoitohenkilökunta, joka osallistuu hoitotyöhön ja lääkehoitoon, lukee suunnitelman ja kuittaa sen luetuksi. Osastonhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta ja varmistaa, että sitä 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 opiskelee, suorittaa tentin ja osoittaa käytännön osaamisensa yksikön edellyttämässä lääkehoidossa (LOVe)

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Markus Råback, ylilääkäri

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Marjo Tikkala, Kristiina Lehtola ja Leena Niemi-Korpi, sairaanhoitaja

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden ravitsemuksessa Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä noudatetaan Ruokaviraston voimassa olevia ravitsemussuosituksia väestölle ja eri ikäryhmille.

Aterioiden järjestämisessä huomioidaan potilaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät ruokavaliot, yliherkkyydet, allergiat ja intoleranssit) sekä erilaiset ruokavaliorakenteet, jotta kaikki voivat saada ravintoa ilman tarpeettomia terveystriskejä. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvät ruokavaliot ovat osa kulttuurista moninaisuutta, ja ne otetaan huomioon ja niitä kunnioitetaan palveluja ja hoitoa toteutettaessa.

Potilaiden ateriat ja elintarvikkeet tilataan ulkoiselta inhouse-yhtiöltä. Tilaukset tekee hoitohenkilökunta säännöllisesti sähköisen tilausjärjestelmän, Aromin, kautta.

Mahdolliset allergiat ja ruokavaliot varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta selvittää potilaan toiveet ja tarpeet hänen saapuessaan osastolle, ja tilaus tehdään yksilöllisesti potilaan omalla nimellä.

Ruokalista on saatavilla Aromin verkkosivuilla sekä yksikössä.

Aamupala tarjoillaan klo 8, lounas klo 11.30–12, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19. Näiden välillä on mahdollisuus lämmitettävään ateriaan tai välipalaan tarpeen mukaan. Ruoka valmistetaan niin sanotulla cook and chill -menetelmällä ja toimitetaan lämpövaunuissa yksikköön, josta laitoshuoltajat tarjoilevat ateriat potilaille. Hoitaja seuraa potilaiden ravinnonsaantia ja tekee tarvittavia muutoksia.

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 infektio lääkäriin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja hyvinvointialueen [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#) -sivustolta.

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

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

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Tartuntatautilain (1227/2016, 17 §) mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden tulee järjestelmällisesti torjua hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan tai vastuuhenkilön tulee seurata tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä sekä huolehtia tartuntojen torjunnasta. Toimintayksikön tulee huolehtia potilaiden, työntekijöiden sekä opiskelijoiden ja harjoittelijoiden asianmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä varmistaa, että mikrobilääkkeitä käytetään asianmukaisesti. Yksikön johtajan tai vastuuhenkilön tukena tulee olla tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ja toiminnan tulee olla yhteensovitettua hyvinvointialueen toimenpiteiden sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022).

Henkilöstö noudattaa annettuja hygienia- ja infektioiden torjuntaohjeita. Yksikkö vastaa hygieniasta ja infektioiden torjunnasta, ja hygieniatiimi toimii tukena. Yksiköllä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka toimii linkkinä hygieniatiimin ja yksikön välillä.

Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sivuilta.

Osasto noudattaa hyvinvointialueella yhteisesti laadittuja hygieniaohjeita. Ohjeet ovat henkilöstön saatavilla sisäisillä verkkosivuilla.

Käsihuuhdetta on saatavilla kaikissa yksikön tiloissa.

Meillä on ohjeet ja käytännöt lääkinnällisten laitteiden puhdistamiseen, ja ne toteutetaan laitteen valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Pyykkipalvelut on hankittu ulkopuoliselta toimijalta, ja tekstiilit toimitetaan vuokravaatteina inhouse-yhtiö Provalta.

Yksikön hygieniavastaava ja osastonhoitaja varmistavat, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen hygieniiohjeista.

Noudatamme hygieniiohjeita varmistaaksemme, etteivät tartuntataudit ja infektiot leviä yksikössä. Käytössämme on infektioekisteri (SAI) sekä prevalenssiseuranta, jota tehdään useita kertoja vuodessa mahdollisten infektioiden ja tartuntatautien seuraamiseksi. Henkilöstölle ja pitkäaikaispotilaille tarjotaan kausi-influenssarokotuksia. Työsuhteen alussa henkilöstön rokotussuoja tarkistetaan ja täydennetään työterveyshuollon kanssa.

Henkilöstön osaamisen varmistaminen: yksikössä järjestetään säännöllisiä hygieniiaiheisia osastotunteja sekä osallistutaan laajempiin alueellisiin koulutuksiin.

Yksikölle on laadittu siivous- ja hygieniatoimintasuunnitelma yhteistyössä siivouksesta ja puhtaanapidosta vastaavien inhouse-yhtiöiden kanssa.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Erika Blindheim, osastonhoitaja

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden terveyden ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilöstön tulee ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Ensiaputaitojen tulee vastata yksikön potilasrakennetta. Eri palveluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden ensiapu- ja elvytysosaamista ylläpidetään hyvinvointialueelle laaditun ohjeistuksen mukaisesti.

Yksiköllä tulee olla ohjeet ainakin kiireellisestä sairaanhoidosta, ei-kiireellisestä terveydenhuollosta ja suun terveydenhuollosta.

Osastolla on koulutettua hoitohenkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Lääkäri kiertää osastolla päiväsaikaan, ja palveluajan ulkopuolella on järjestetty päivystävä lääkäripalvelu. Arkipäivien aamuvuorossa työskentelee seitsemän - kahdeksan hoitajaa ja viikonloppuisin kuusi. Iltaisin työvuorossa on neljä hoitajaa. Kaikissa vuoroissa on vähintään kaksi sairaanhoitajaa, paitsi yövuorossa, jolloin paikalla on yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja.

Henkilöstö osallistuu vuosittain elvytyskoulutukseen. Osastonhoitaja seuraa koulutusten suorittamista dokumenttien ja HR-järjestelmä Alma -alustan kautta. Henkilöstö on suorittanut palliatiivisen hoidon verkkokoulutuksen, jota osastonhoitaja seuraa. Lisäksi yksikössä työskentelee henkilöitä, joilla on palliatiivisen hoidon lisäkoulutusta.

Yksikössä on kirjalliset ohjeet siitä, miten toimitaan potilaan kuolemantapauksessa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hyvinvoinnista, osallisuudesta ja kasvua tukevan toiminnan järjestämisestä säädetään muun muassa, vanhuspalvelulaissa (980/2012), laissa asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; 758/1992) ja lastensuojelulaissa (417/2007), lastensuojelun

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihte 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita muun muassa potilaan päivittäisestä liikkumisesta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä, ulkoilusta, sosiaalisesta kanssakäymisestä, kuntoutuksesta ja kuntouttavasta toiminnasta. Asiakkaiden hyvinvointia, osallisuutta ja toimintakykyä tukevan toiminnan järjestämisestä säädetään muun muassa laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista (980/2012), sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; 758/1992) sekä hyvinvointialueissa, 5 luku, 29 §.

Osastolla käytetään aktivoivaa työtettä laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti. Terapiahenkilöstö osallistuu aktivoivaan toimintaan asiantuntijoina tarpeen mukaan. Osastolla on vierailuajat, ja omaiset voivat sopia hoitohenkilökunnan kanssa vierailuista myös niiden ulkopuolella.

Ne potilaat, jotka jaksavat, voivat istua ruokailujen ja sosiaalisen kanssakäymisen aikana päiväsalissa. Potilaita aktivoidaan parhaalla mahdollisella tavalla. Potilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan päivittäisellä hoitosuunnitelman arvioinnilla.

Osastolla on mahdollisuus olla yhteydessä sairaalapappiin tai sairaalasielunhoitoon.

Säännöllisissä moniammatillisissa hoitosuunnitelmapalavereissa suunnitellaan jatkohoito potilaille, jotka tarvitsevat lisää tukea ja palveluja kotiutusta varten. Palveluohjaus arvioi potilaiden toimintakykyä yhteistyössä hoitohenkilökunnan, lääkärin ja terapiahenkilöstön kanssa. Palveluohjaus tai SAS-ryhmän jäsenet päättävät ja vastaavat potilaiden sijoittamisesta eri asumismuotoihin silloin, kun se on ajankohtaista.

Osaston kautta on mahdollisuus saada kolmannen sektorin tukipalveluja, kuten Olkatukitoimintaa sekä palliatiivisia tukihenkilöitä syöpäyhdistyksen kautta.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laatimia ohjeistuksia.

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät vastaavat potilastietojen kirjaamisesta. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palveluntuottaja on saanut tiedon henkilön hoidon tarpeesta tai kun terveystietojen toteuttaminen on aloitettu. Kirjaukset tulee tehdä viivytyksettä sen jälkeen, kun asiakkaan/potilaan asia on käsitelty.

Henkilöstö käyttää omia käyttäjätunnuksiaan ja henkilökohtaisia kirjautumisia organisaation tietokoneisiin ja potilastietojärjestelmään hyvinvointialueen tietosuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan tietosuojan ABC -koulutuksella sekä henkilökohtaisella allekirjoituksella käyttö- ja salassapitositoumuksesta, joka koskee tietoja ja tietojärjestelmiä.

Organisaation käyttöön otetussa potilastietojärjestelmässä Lifecaressa, joka otettiin käyttöön vuoden 2025 alussa, on mahdollista seurata, kuka on avannut potilaan sähköisen potilasasiakirjan. Oikeudet potilastietoihin myönnetään ammattiroolin ja hoitoyksikön mukaan.

Yleislääkietieteen osastoille on laadittu mallinhoitosuunnitelma sekä yhteiset dokumentointilausekkeet.

Perehdytysuunnitelman mukaisesti uusi henkilöstö saa perehdytyksen potilastietojen kirjaamiseen. Opiskelijat dokumentoivat yhdessä ohjaajansa kanssa.

Kun potilastietoja on tarpeen lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään Turva-posti - palvelua, joka on salasanalla suojattu turvallinen sähköposti.

Potilastietojärjestelmästä tulostetut asiakirjat säilytetään paperisessa potilasasiakirjassa tai hävitetään asiakirjasilppurissa.

Asiakas- ja potilasrekisterien vastuuhenkilöiden ja yhteyshenkilöiden tietosuojaselosteet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: Tietosuojakäytäntömme.

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

-

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset.

Tietotopyynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan

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

YKSIKÖN KUVAUS

Johto, palveluyksiköt, vastuuhenkilöt ja esihenkilöt vastaavat hyvinvointialueella siitä, että omavalvonnalle annetaan ohjeet, omavalvonta järjestetään asianmukaisesti ja että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuuskysymyksistä. Johto, vastuuhenkilöt ja esihenkilöt huolehtivat myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävät resurssit. Esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö saa riittävän perehdytyksen asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöillä on päävastuu myönteisen asenteen luomisesta epäkohtien käsittelyyn ja turvallisuusasioihin.

Riskienhallinnalle on ominaista, että työ ei ole koskaan täysin valmista, vaan se vaatii koko henkilöstöltä aktiivisia toimenpiteitä. Kaikilta hyvinvointialueen työntekijöiltä edellytetään sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä toimia muutostilanteissa niin, että voidaan tarjota turvallisia ja laadukkaita palveluja. Eri ammattiryhmien asiantuntemusta voidaan hyödyntää ottamalla henkilöstö mukaan turvallisuustilanteen 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 riskienhallinnan edellyttämät toimenpiteet, jotta mahdolliset 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 tarvittaessa käyttöön erilaisia hallintastrategioita riskien minimoimiseksi.

Yksikössä lähiesihenkilö vastaa riskienhallinnasta yhdessä keskijohdon kanssa. Yksikössä on nimetty turvallisuus- ja laatuvaastavia. Lähiesihenkilö laatii vuosittain henkilöstön kanssa riskikartoituksen. Kaikki yksikön työntekijät osallistuvat turvallisuuskoulutuksiin viiden vuoden välein sekä turvallisuuskävelyihin vuosittain.

Mikäli turvallisuuteen liittyy huomautuksia tai kehitysehdotuksia, ulkopuolisilla ja henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus asiasta. Ilmoitus käsitellään yksikössä ja tarvittaessa laajemmassa työryhmässä hyvinvointialueella.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuus selvityksen (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

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta, jossa vastuut on määritelty epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Siihen sisältyy myös toteutuneiden vaaratilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi, korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen sekä näiden vaikutusten ja riittävyyden arviointi.

Yksikön riskejä tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti eri näkökulmista. Riskienhallinnassa asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla etukäteen kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen voi vaarantua. Usein riskit ovat monien virheiden summa. Niitä voivat aiheuttaa esimerkiksi riittämätön henkilöstömitoitus tai toimintakulttuuri, jossa avoin turvallisuuskulttuuri ei saa riittävästi tukea. Riskit voivat liittyä myös sosiaalisiin tekijöihin (vuorovaikutuksen puute, muut asiakkaat ja henkilöstö), psyykkisiin tekijöihin (kohtelu, ilmapiiri), fyysiseen työympäristöön (tilat, kalusteet ja välineet), tiedonkulkuun tai työskentelytapoihin, kuten perusteettomaan asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden

rajoittamiseen, lääkehoidon toteuttamiseen tai kirjaamiseen. Riskienhallintaprosessissa sovitaan menettelytavat, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Riskienhallinnassa tulee huomioida myös työnantajan velvollisuudet työturvallisuuslain (738/2002) mukaan, mikä voi vaikuttaa palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä velvollisuus tunnistaa oman toiminnan aiheuttamat terveysriskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä terveydensuojelulain (763/1994) mukaisesti.

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

Jokaisesta poikkeamasta tehdään HaiPro-ilmoitus. Organisaation tavoitteena on, että läheltä piti -tilanteita ilmoitetaan enemmän kuin varsinaisia tapahtumia, jotta ennaltaehkäisevän potilasturvallisuustyön merkitys korostuu. Jokainen ilmoitus analysoidaan ja siihen vastataan. Tapahtumia käsitellään myös osastotunneilla henkilöstön kanssa, ja niissä pohditaan, miten vastaava tilanne olisi voitu välttää. Ohjeistuksia päivitetään, jos havaitaan, etteivät ne riitä estämään vakavia tilanteita.

HaiPro-ilmoitusten seuranta tehdään sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Niitä tarkastellaan myös auditoinneissa ja tarkastuksissa.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt ovat osa jatkuvaa työtä paremman potilasturvallisuuden eteen. Kaikki selvityspyynnöt dokumentoidaan sähköiseen Dynasty-arkistoon.

Jos valvova viranomainen edellyttää muutoksia tai parannuksia, laaditaan suunnitelma siitä, miten nämä muutokset toteutetaan. Suunnitelmalle nimetään aina vastuuhenkilö, joka valvoo ja varmistaa, että muutokset tehdään aikataulussa. Muutosten vaikuttavuutta tulee seurata ja tarvittaessa raportoida viranomaiselle.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Kaatumistapaturmat	Toimintaohjelma kaatumistapaturmien ehkäisyyn
Lääkehoito	Lääkemääräysten huolellinen dokumentointi. Kaksoistarkastus lääkkeiden jaossa.
Tiedonkulku ja tiedonhallinta	Järjestelmällinen ja toimiva raportointijärjestelmä hoitotiimin sisällä ja eri hoitoyksiköiden välillä.
Henkilöstöresursointi puutteellista	Säännöllinen henkilöstön täydennyskoulutus.

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	Uuden henkilöstön perehdytys. Riittävä hoitoresursointi ja hoitoisuuden seuranta Rafaela-mittarilla. Työtehtävien organisointi, selkeät ohjeet ja toimintasuunnitelmat yksiköissä.
Kriittiset tietojärjestelmät kokonaan tai osittain pois käytöstä	Tietojärjestelmien säännölliset päivitykset, varmuuskopiot, toimintasuunnitelmat ja varajärjestelmät kriittisille toiminnoille.
Tekninen laitteisto epäkunnossa	Laitteiden säännöllinen huolto ja ylläpito. Laitteiden uusiminen tarpeen mukaan.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

Edellä mainituissa järjestelmissä tehtyihin ilmoituksiin toteutetaan riskien arviointi sekä kirjataan niihin 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: [Ikäihmisten sosiaalityö](#)

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

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

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

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

Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta (tietosuoja-asetus, 679/2016, 34 artikla)
Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen

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

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

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

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

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

Hyvinvointialueen omavalvontavaatimuksiin ja ostopalvelusopimukseen tulee sisällyttää säännöllinen seuranta ja raportointi hoidon laadusta, asiakaspalautteesta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työolosuhteista sekä henkilöstön riittävydestä.

Kuluttajaturvallisuuslaissa (920/2011, 7–8 §) säädetään palveluntarjoajan velvollisuudesta ilmoittaa vaarallisesta turvapuhelinpalvelusta tai muusta vastaavasta kuluttajapalvelusta ja -tuotteesta Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle sekä velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelma vaarojen tunnistamisesta ja riskien hallinnasta. Pykälän 7 §:n 2 momentin mukaan turvallisuusasiakirjan voi korvata omavalvontasuunnitelmassa huomioiduilla asioilla. Edellä mainittujen asioiden toteutuminen tulee varmistaa ostopalvelusopimuksia tehtäessä ja alihankintamenettelyissä. Kirjalliset ohjeet vaarallisten tilanteiden ilmoittamisesta hyvinvointialueelle ovat olemassa.

Osaston johto pitää säännöllisiä seurantakokouksia siivous-, keittiö- ja laboratoriapalvelujen tuottajien kanssa.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

Organisaation ja toimialueiden tulee varautumisessaan tehdä tiivistä yhteistyötä Länsi-Suomen yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden, alueen kuntien, in-house-yhtiöiden sekä muiden yhteiskunnan toimijoiden kanssa. Kriittisiä sopimuskumppaneita ovat laboratorio-, veri- ja patologiapalvelut, sairaala-apteekki, siivous-, pesula-, tavarankuljetus- ja ruokapalvelut, IT-palvelut sekä potilaskuljetukset. Lisäksi olemme riippuvaisia kiinteistöhuollosta, logistiikkapalveluista, tilaturvallisuudesta ja vartiointipalveluista, jotka nekin perustuvat sopimuksiin.

Yhteensovittamalla toimintaa ulkoisen toimintaympäristön kanssa voidaan ehkäistä häiriötilanteita ja lieventää niiden vaikutuksia palvelutuotantoon. Mikäli palveluja tai niiden osia hankitaan in-house-yhtiöltä tai yksityiseltä palveluntuottajalta, jatkuvuudenhallinnasta ja varautumisesta on sovittava sopimusteknisin järjestelyin. Vaatimukset kirjataan yksityiskohtaisesti ja yksiselitteisesti yksityisen palveluntuottajan kanssa tehtäviin sopimuksiin.

Varautumiseen liittyvät vastuut on määritelty hyvinvointialueen valmiussuunnitelmassa. Valmiustilanteessa suunniteltua toimintaa voidaan minimoida akuutin toiminnan turvaamiseksi. Tarvittaessa yksiköitä voidaan yhdistää. Ulkoisten toimijoiden varautuminen ja jatkuvuudenhallinta ovat sopimusperusteisia.

Häiriötilanteessa osaston henkilöstö työvuorossa tai osastonhoitaja, mikäli hän on paikalla, raportoi tilanteesta tulosalueen johdolle, joka raportoi edelleen toimialuejohtajalle ja resurssihoitajille.

Osasto noudattaa johdon ohjeita henkilöstöresursseista ja potilasohjauksesta poikkeustilanteissa. Valmiustason mukaan oman henkilöstön käyttöä mukautetaan tulosalueen sisällä. Tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää yksiköihin tai yksiköistä sairaalapalveluiden sisällä tai edelleen muilta toimialueilta. Henkilöstön siirtojen lisäksi toimintaa voidaan keskittää tai osastoja yhdistää.

Osastolla on vuoden 2025 alussa laadittu toimintakortit eri poikkeaville tapahtumille ja riskitilanteille. Henkilöstö on osallistunut toimintakorttien laatimiseen, ja käyttöönotto on toteutettu siten, että henkilöstö voi toimia yhdenmukaisesti esimerkiksi onnettomuus- tai häiriötilanteessa. Toimintakortteja päivitetään säännöllisesti. Lisäksi henkilöstö täydentää osaamistaan yleisestä valmiussuunnitelmasta Laatuportti-oppimisportaalin koulutuspaketin kautta.

Osastonhoitaja seuraa henkilötasolla, että henkilöstö osallistuu turvallisuuskävellyyn kerran vuodessa (osallistuminen dokumentoidaan), sekä osallistuu turvallisuuskoulutuspäivään viiden vuoden välein (koulutus sisältää alkusammutusharjoituksen, osallistuminen dokumentoidaan) sekä muuhun turvallisuuteen liittyvään täydennyskoulutukseen.

Sandvikin sairaalakiinteistöjen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on laadittu turvallisuusyksikön toimesta 10/2023 ja sitä täydennetään vuonna 2024. Pelastusviranomaiset suorittavat palotarkastuksen kolmen vuoden välein. Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään viiden vuoden välein.

Ympäristöterveydenhuolto tarkastaa uudet tilat, ottaa säännöllisesti bakteeriviljelynäytteitä pinnoilta ja tekee tarkastuksia epidemiatilanteissa.

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

Erika Blindheim, osastonhoitaja

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Riskikartoitus tehdään osastolla aina merkittävien muutosten yhteydessä. Osastolla on laadittu laaja riskinarviointi, joka kattaa potilasturvallisuuden, tietoturvan, tietosuojan, työturvallisuuden, henkilöturvallisuuden, paloturvallisuuden, rikos- ja tilaturvallisuuden, valmiuden sekä ympäristö- ja kemikaaliturvallisuuden. Riskinarvioinnit arkistoidaan Laatuporttiin ja niitä päivitetään ohjeiden mukaisesti. Auditoinneissa ja omavalvontakäynneillä tarkastellaan riskinarviointeja ja niiden seuranta.

Riskit huomioidaan myös toiminnan suunnittelussa ja sen seurannassa.

Toimintasuunnitelmassa on oma osionsa, jossa yksikön tulee tuoda esiin keskeiset riskit ja niiden hallinta. Henkilöstön osaaminen riskienhallinnassa varmistetaan perehdytyksellä, jatkuvalla täydennyskoulutuksella ja pakollisten koulutusten seurannalla yksilötasolla.

HaiPro-järjestelmää käytetään pääasiallisena kanavana riskien, vakavien tapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden seurantaan. Ilmoitukset siirretään tarvittaessa ylemmälle johdolle. Vakavat

vaaratilanteet ja lääketieteellisten laitteiden puutteet ilmoitetaan organisaation laatu- ja valvontayksikölle sekä tarvittaessa ja ohjeiden mukaan Valviralle.

5.2 Omavalvonnassa 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

Osastonhoitaja vastaa siitä, että omavalvontaa seurataan ja toteutetaan asianmukaisesti. Omavalvonnassa havaitut puutteet dokumentoidaan ja käydään läpi henkilöstön kanssa. Tarvittaessa laaditaan toimenpidesuunnitelma ja aikataulu korjaaville toimille.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

18.03.26 Versio 2.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Erika Blindheim, osastonhoitaja, 18.03.26

Liite 1. Omavalvonnassa seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia