



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Yleislääketieteen osasto 1 Vaasa Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuhenkilö

Tiina Holmgren

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Sairaalapalvelut, Hoito-osastot

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

+358 40 579 6181

Palveluyksikön nimi

Yleislääketieteen osasto 1 Vaasa

Palvelumuoto

Akuutti ja kuntoutus osasto

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa, H-talo 5. kerros

Puhelinnumero

+358 40 705 4818

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Johanna Syren, ylihoitaja

+358 40 523 9749

Markus Råback ylilääkäri

+358 40 569 5943

Tiina Holmgren osastonhoitaja

+358 40 753 1845

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Yleislääketieteen osasto 1 Vaasa

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa, H-talo 5. kerros

Osastonhoitaja Tiina Holmgren

Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa, H-talo 5. kerros

Tulosityksikön/toimintayksikön tiedot

Yleislääketieteen osasto 1 Vaasa

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Osastonhoitaja Tiina Holmgren +358 40 753 1845
Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen +358 40 357 8839

Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa, H-talo 5. kerros

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Ravitsemus ja siivouspalvelut	TeeSe
Kiinteistöhuolto	ÖVPH/Hietalahti
Fimlab	Laboratoriopalvelut
2m-IT	It-palvelut, logistiikka, huolto ja laitteisto
Terveystalo	Virka-ajan ulkopuolinen lääkäripäivystys
Securitas Oy	Vartiointipalvelut
Medimatress	Erikoispatjat painehaavariskipotilaille
TTBotnia	Työterveyspalvelut

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Yleislääketieteen osasto 1 tarjoaa ympärivuorokautista vuodeosastohoitoa potilaille, jotka eivät tarvitse erikoissairaanhoitoa.

Hyvinvointialue tarjoaa palveluidensa kautta asiakkailleen turvallisuutta, toimintakykyä ja hyvinvointia molemmilla kotimaisilla kielillä. Yleislääketieteen osastoilla hoidamme ja kuntoutamme potilaita, joilla on lyhytaikaisia akuutteja sairauksia. Hoidamme myös potilaita, jotka odottavat paikkaa tehostettuun palveluasumiseen, sekä annamme palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa elämän loppuvaiheessa. Hoidon tarkoituksena on parantaa vointia, hoitaa akuutteja terveysongelmia sekä parantaa toimintakykyä tavoitteena kotiuttaminen. Tarjoamme aktivoivaa ja kuntouttavaa hoitoa toimintakyvyn parantamiseksi ja ylläpitämiseksi. Tavoitteenamme on tarjota hyvää hoitoa ja huolenpitoa myös elämän loppuvaiheessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Arvomme noudattavat hyvinvointialueen arvoja: toimimme yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti, työskentelemme ihmiseltä ihmiselle sekä katsomme tulevaisuuteen ja toimimme vastuullisesti.

Yle 1 -osaston toiminta-ajatus

Tarjoamme hoitoa, joka edistää toimintakykyä ja joka perustuu potilaan yksilöllisiin tarpeisiin. Tavoitteena on, että potilas voi jatkaa asianmukaista ja turvallista elämää omassa kodissaan tai jatkohoitopaikassa.

Osasto on Pohjanmaan hyvinvointialueen omaa toimintaa, ja sitä hoitavat hyvinvointialueen omat työntekijät. Osa tukipalveluista ostetaan edellä mainitulla tavalla. Potilaat tulevat osastolle pääasiallisesti päivystyksestä tai muilta osastoilta.

Hoidamme ja aktivoimme 18 vuotta täyttäneitä ja sitä vanhempia henkilöitä, mutta suurin osa potilaista on iäkkäitä. Heillä voi olla akuutteja ja/tai pitkäaikaisia sairauksia, ja heillä on yleensä laaja hoidon ja huolenpidon tarve, minkä vuoksi he eivät kyseisellä hetkellä selviydy omassa kodissaan tai vastaavassa, kuten esimerkiksi asumispalveluyksikössä. Tavoitteena on, että potilaat voivat osastojakson jälkeen palata omaan kotiinsa kotihoidon, kotitumisen tuen ja/tai kotisairaahoidon tuella tai ilman tukea. Hoidamme myös potilaita elämän loppuvaiheessa.

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 riittävyden seurantaa varten sähköinen omavalvontasuunnitelma.

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

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

Omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen

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

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

Osastonhoitaja Tiina Holmgren
+358 40 753 1845

Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen
+358 40 357 8839

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Johanna Syren, ylihoitaja
+358 40 523 9749
Markus Råback ylilääkäri
+358 40 569 5943

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden ja omaisten antaman suullisen ja kirjallisen palautteen pohjalta kehitetään osaston toimintaa ja omavalvontaa.

Suullista palautetta voidaan antaa suoraan henkilökunnalle hoitajakson aikana tai sen jälkeen. Kirjallinen palaute voidaan antaa Roidu QR -järjestelmän kautta, HaiPro-ilmoituksena tai tekemällä hoitoa koskeva muistutus verkkosivuilla olevien ohjeiden mukaisesti.

Palautetta voi tulla myös potilasasiavastaavien kautta.

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 ovat saatavilla Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelman tulostettu versio on esillä yksikössä, jotta asiakkaat/potilaat, omaiset ja muut omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen.

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa sekä aina, kun ohjeisiin, toimintaan tai lainsäädäntöön tulee muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös silloin, kun vastuhenkilöt vaihtuvat.

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja vastaavat siitä, että henkilökunta tuntee omavalvontasuunnitelman ja noudattaa sitä. Suunnitelman ja sen päivitysten hyväksyminen tapahtuu sähköisessä Dynasty-arkistossa. Päivitetyt versiot omavalvontasuunnitelmasta

julkaistaan organisaation verkkosivuilla sekä yksikössä edellä kuvatulla tavalla. Osastonhoitaja tiedottaa henkilökunnalle suunnitelmaan tehdyistä päivityksistä. Mikäli muutokset edellyttävät muutoksia osaston toimintatapoihin, osastonhoitaja varmistaa, että koko henkilökunnalla on riittävästi tietoa toimintatapojen soveltamiseksi päivittäisessä työssä.

Henkilökunta päivittää säännöllisesti osaamistaan lääkehoidossa ja suorittaa tentit organisaation vaatimusten mukaisesti sekä tuntee osaston lääkehoitosuunnitelman. Koko henkilökunta osallistuu viiden vuoden välein turvallisuuskoulutuksiin ja sammutusharjoituksiin sekä harjoittelee potilaan evakuointia mahdollisen tulipalon varalta kolmen vuoden välein. Osastolla on valmius erilaisiin poikkeustilanteisiin, ja tätä varten osastolla on valmius- ja turvallisuussuunnitelma.

Henkilökunta on velvollinen ylläpitämään ammattitaitoaan organisaation ohjeiden mukaisesti. Kaikkea täydennyskoulutusta seurataan henkilötasolla, ja osastonhoitaja seuraa sekä mahdollistaa sen, että koko henkilökunta 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

Osastolla noudatamme organisaation visiota. Käytämme resurssejamme ohjeiden mukaisesti. Potilasturvallisuus ja laatu ovat meille tärkeitä. Varmistamme henkilöstön osaamisen kouluttautumalla. Potilaille antamiemme lupauksen mukaisesti varmistamme työn laadun 24/7. Olemme käytettävissä silloin, kun meitä tarvitaan, ja potilas on aina etusijalla. Autamme potilaita ylläpitämään hyvinvointiaan ja tuemme tarvittaessa myös omaisia. Työskentelemme sen eteen, että hoitoketjut ja niihin liittyvät prosessit toimivat osaltamme hyvin.

Laatusertifikaatti edellyttää, että toimintaa auditoidaan säännöllisesti sisäisten ja ulkoisten auditointien avulla. Ennen jokaista auditointia osasto valmistautuu tekemällä toiminnasta itsearviointia. Organisaation oma valvontayksikkö tekee myös järjestelmällisiä omavalvontakäyntejä osastoille. Näiden yhteydessä esiin tulevat kehittämiskohteet käsitellään.

Valvontaviranomaiset voivat tehdä tarkastuksia osaston toimintaan ja työsuojeluun liittyen ja antavat tarvittaessa kehittämissuhteita sekä ohjeita muutostarpeista.

Laatuportti on verkkopohjainen alusta, jota käytetään laadunhallintaan. Ohjelmassa on riskinarviointeja, auditointiraportteja, henkilöstön osaamisen seuranta, valvontakäyntien raportteja sekä muuta laatuun liittyvää materiaalia.

HaiPro on raportointijärjestelmä hoitotyössä tapahtuvien vaaratilanteiden ja haittatapahtumien ilmoittamiseen. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista ja raportoimaan ne HaiPro-järjestelmään. Jokainen ilmoitus käydään läpi henkilökunnan kanssa, jotta vastaavilta tilanteilta voidaan jatkossa välttyä. Raportointi auttaa kehittämään ja parantamaan toimintaa sekä osasto- että organisaatiotasolla.

Roidu-digitaalisen palautteenjärjestelmän kautta potilaat ja omaiset voivat antaa sekä positiivista että negatiivista palautetta. Palautetta voi antaa verkkosivun kautta sekä Roidu-QR-koodien kautta, jotka ohjaavat Roidu-ohjelmaan. Palautteen voi antaa anonymisti tai yhteystiedot ilmoittamalla. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

Yksikön hoitoisuusastetta seurataan Rafaela-ohjelman avulla, joka arvioi potilaiden hoitoisuuden suhteessa päivittäiseen henkilöstömäärään. Hoitoisuuden tulisi olla tietyllä optimaalisella tasolla, jotta hoitajat voivat antaa hyvää ja turvallista hoitoa ja huolenpitoa.

Muita tunnuslukuja voidaan seurata johtamis- ja raportointijärjestelmä Exreportin kautta. Sinne kootaan tietoja, jotka kuvaavat henkilöstöä, potilaita ja taloutta.

Osasto laatii vuosittain toimintasuunnitelman koko organisaation yhteisessä Opiferus-ohjelmassa sekä arvioi siinä myös toimintaa. Toimintasuunnitelmat sisältävät tavoitteet, keskeiset mittarit tavoitteiden saavuttamisen seuraamiseksi, toimenpiteet sekä riskit tavoitteiden saavuttamisessa.

Ajankohtaiset tiedot henkilökunnalle osastotuntien ja tiedotustilaisuuksien yhteydessä. Henkilökunta osallistuu aktiivisesti kehittämisprosesseihin ja on myös itse vastuussa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä.

Henkilökunta pyrkii yhdenvertaiseen kohteluun ja tasalaatuiseen palveluun kaikille hyvinvointialueen asiakkaille ja osastolla oleville potilaille.

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

Organisaation vastualueet limittyvät toisiinsa. Hyvinvointialueen hallinnon johtavat viranhaltijat johtavat hallinnollisia palveluja tarkoituksenaan tukea hyvinvointialueen muuta toimintaa. Toimialuejohtajat johtavat toimialueitaan ja tekevät yhteistyötä eri toimialueiden välillä.

Resurssijohtajat johtavat suoraan omaa henkilöstöään. Hoito-osastot ovat johtajaylihoitajan ja johtajaylilääkärin alaisuudessa. Johtajaylihoitaja johtaa hoitohenkilöstöä, terapeutteja ja sihteereitä, ja johtajaylilääkäri johtaa lääkärikuntaa sekä joitakin asiantuntijoita, kuten psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä.

Väliportaan johto muodostuu tulosaluevastaavista. Tulosaluevastaavat johtavat oman linjansa mukaisesti ja omalta osaltaan tulosalueen palvelukokonaisuutta. Tulosaluevastaavat vastaavat strategian linjausten sekä toiminta- ja taloussuunnitelman perusteella siitä, että palvelut ovat saatavilla, sekä palvelun laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, palvelujen vaikuttavuudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Tulosaluevastaavat kehittävät vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialuejohtajan ja resurssijohtajien kanssa. Hoito-osastoille on oma tulosalueen johtoryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti.

Toimintasäännön mukaan kukin tulosityksikkövastaava vastaa yksikkönsä toiminnasta ja taloudesta sekä palvelujen toimivuudesta ja yksikön johtamisesta.

Osaston osalta osastonhoitaja toimii tulosityksikkövastaavana ja on hoitolinjassa suoraan ylihoitajan (sekä koordinoivan osastonhoitajan) alainen. Osastonhoitaja vastaa palvelujen laadusta ja palvelukokemuksesta sekä toiminnan ja henkilöstön kehittämisestä, henkilöstöhallinnon tehtävistä ja johtaa toimintaa taloussuunnitelman mukaisesti. Osastonhoitajalla on myös vastuu henkilöstön työkyvystä, hyvinvoinnista ja työsuojelusta.

Potilaiden lääketieteellisestä hoidosta sekä sen laadusta, kehittämisestä ja seurannasta vastaa osastonlääkäri, joka toimii lääkärinajan esihenkilöiden alaisuudessa.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttään kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; sosiaalihoitolaki 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 lähinnä päivystyksestä tai muilta osastoilta. Potilaita hoidetaan lääketieteellisen hoitoarvion perusteella, joka on yhdenvertainen kaikille potilaille. Hoito toteutetaan lääketieteellisen käytännön sekä organisaation ohjeiden mukaisesti.

Lääkäri tekee lääketieteellisen arvion siitä, milloin potilas on valmis kotiutettavaksi tai siirrettäväksi toiselle hoitotasolle. Palveluohjaus kartoittaa kotihoidon ja muiden tukipalvelujen tarpeen tai asumispaikan tarpeen sekä myöntää nämä palvelut.

Työskentelemme sen eteen, että viivästyksellä potilaan siirtymisessä osastolta seuraavalle hoitotasolle olisivat mahdollisimman lyhyitä. Hyvinvointialue pyrkii optimaaliseen potilasvirtaan, jossa potilas ohjataan suoraan oikeaan hoitoyksikköön ja/tai oikealle hoitotasolle.

Avohoidon vaihtoehtoja, kuten kotihoitoa, kotisairaalahoidoa ja kotiutumisen tukea, käytetään aina kun se on mahdollista.

Toimintaa seurataan neljännesvuosittain tulosalueiden omavalvontaraporteissa. Raportit julkaistaan organisaation verkkosivuilla.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

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

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen hoitoarvion perusteella, joka on yhdenvertainen kaikille potilaille. Osastonlääkäri arvioi potilaan hoidon tarpeen ja hoitoon ottamisen syyn sekä laatii yksilöllisen hoitosuunnitelman yhteistyössä potilaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Hoitohenkilökunta arvioi omalta osaltaan potilaan hoidon ja kuntoutuksen tarpeen, suunnittelee hoidon ja toteuttaa lääkärin määräykset sekä seuraa hoidon etenemistä.

Henkilökunta tekee päivittäin yhteistyötä fysioterapeuttien kanssa, jotka tukevat henkilöstöä ja potilaita potilaiden liikkumisessa ja aktivoinnissa. Palvelu- ja hoidon tarpeen muutoksia seurataan jatkuvasti hoitojakson aikana tavoitteena potilaan kotiuttaminen omaan kotiin tai siirtäminen toiselle palvelutasolle.

Hoitotyössä käytetään monia erilaisia mittareita potilaan hoidon ja palvelutarpeen arviointiin. Päivittäisessä työssä käytetään lääketieteellisiä laitteita, kuten verenpainemittaria, verikokeita, virtsarakon ultraäänitutkimusta, kehon lämpötilan mittausta, verensokerin mittausta sekä happisaturaation mittausta.

Jatkopalvelujen tarpeen arvioimiseksi käytetään muisti- tai depressiotestejä. Fysioterapeutit voivat tarvittaessa tehdä kaatumisriskin arviointeja ja muita toimintakykytestejä. Päivittäisen kliinisen hoitotyön yhteydessä potilaan toimintakykyä seurataan, arvioidaan ja kirjataan.

Potilaan hoidon ja palvelujen tarpeen perusteella tehdään hoitojakson 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 toteuttamiseen sekä vaikuttaa niihin. Jos täysi-ikäinen potilas ei pysty osallistumaan palvelujen tai hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen, potilaan tahto selvitetään yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaistensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

Potilaskohtaista hoitosuunnitelmaa seuraavat vastuulääkäri, hoitohenkilökunta sekä mahdolliset erityistyöntekijät. Hoito toteutetaan tämän suunnitelman mukaisesti.

Osastolle saapuessa hoitohenkilökunta laatii päivittäisen hoitotyön suunnitelman, joka sisältää myös lääkärin määräysten toteuttamisen. Päivittäistä hoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään päivittäin. Osastonlääkäri tekee tulotilanteen arvion, lääketieteellisen hoitosuunnitelman sekä epikriisin (hoitoyhteenveton). Hoitohenkilökunnan hoitoyhteenveto ja lääkärin hoitoepikriisi näkyvät potilaalle OmaKannassa. Näihin sisältyvät ohjeet jatkohoidosta ja

seurannasta. Kaikki potilasta koskeva kirjaaminen tehdään sähköiseen potilastietojärjestelmään.

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

Henkilökunta lukee ja kirjaa hoitoon liittyviä tietoja 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 kulttuurista on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

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

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja potilaan osallisuutta hoidon ja palvelujen suunnittelussa sekä toteuttamisessa tuetaan. Potilaan oma tahto selvitetään kysymällä tältä itseltään tai lähiomaiselta jos potilas ei itse ole kykenevä tuomaan tahtoaan ilmi.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan oikeuksia. Potilaan kielelliset oikeudet turvataan organisaation kielivaatimusten avulla. Organisaatio tukee molempien kotimaisten kielten oppimista, organisaatiolla on oma kieltenopettaja. Tulkkipalveluja käytetään aina tarvittaessa.

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

Kaikki tapaukset, joissa on koettu huonoa kohtelua, käsitellään palautteen saamisen jälkeen riippumatta siitä, onko palaute annettu suullisesti, HaiPro-ilmoituksena tai muistutuksena potilasasiavastaavan tai viranomaisen kautta. Ilmoituksen tehnyt henkilö saa tiedon siitä, että palaute on käsitelty.

Tietoa potilasasiavastaavasta ja heidän yhteystiedoistaan on nähtävillä kaikissa yksiköissä.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeus on keskeinen osa laadukasta hoitoa. Liikkumisrajoituksia saa käyttää vain tilanteissa, joissa asiakkaan/potilaan henkilökohtainen turvallisuus on vakavasti uhattuna. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään yksittäistapauksissa vain siinä laajuudessa kuin on välttämätöntä. Päätös on aina potilaskohtainen, ja ennen päätöksen tekemistä tulee pohtia, onko olemassa muita sopivia keinoja turvallisuuden lisäämiseksi. Kun tehdään päätös toimenpiteistä, jotka rajoittavat asiakkaan/potilaan liikkumisvapautta, rajoituksen hyödyt ja haitat tulee arvioida tasavertaisesti.

Henkilökunta tekee jatkuvaa yhteistyötä potilaan kanssa ja tarvittaessa omaisten kanssa sekä huomioi mahdollisuuksien mukaan heidän toiveensa hoidon ja huolenpidon suhteen. Potilas osallistuu aktiivisesti hoitoon, ja hänen toiveensa ja tarpeensa otetaan huomioon ja kirjataan. Hoitosuunnitelma dokumentoidaan siten, että myös potilas ymmärtää ja tuntee sovitut tavoitteet. Hoitajat ja lääkärit varmistavat, että potilas saa mahdollisimman hyvää hoitoa ja huolenpitoa. Lääkäri tiedottaa potilaalle hänen sairaudestaan, tutkimustuloksistaan sekä eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Henkilökunta käyttää kieltä, jota potilas ymmärtää.

Henkilökunta tuntee rajoittavien toimenpiteiden käytön periaatteet hoidossa. Rajoittavien

toimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina hoitovastuulääkärin kanssa, ne toteutetaan lääkärin luvalla ja kirjataan asianmukaisesti. Liukastumis- ja kaatumisonnettomuuksien ehkäisemiseksi käytettävät rajoittavat toimenpiteet ovat magneettivyö, sängyn tukivälineet ja haaravyö potilaan ollessa istuma-asennossa. Harvemmin käytetään hygieniavaatteita. Rajoittavista toimenpiteistä keskustellaan myös omaisten kanssa, jotka voivat esittää toiveita näistä kaatumisen ehkäisyyn liittyvistä toimenpiteistä. Ulko-ovet pidetään lukittuina ympäri vuorokauden osastoilla, joilla voi olla karkaamisalttiita potilaita, sekä kaikilla osastoilla yöaikaan.

Rajoittavia toimenpiteitä koskevat ohjeet löytyvät organisaatiosta, ja toimimme niiden mukaisesti. Ohje löytyy intraan sijoitetusta 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/hoidoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut palvelua/hoidoa. 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 §). Terveys- 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

Huomiot ja potilasvahinkoilmoitukset saapuvat rekisterin kautta ja ne osoitetaan vastuulliselle viranhaltijalle vastausprosessia varten. Kaikki huomiot tutkitaan terveydenhuollon potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain (10 §) mukaisesti. Tarvittaessa lausuntoja pyytää osastonhoitaja ja osastonlääkäri, ja tarvittaessa myös muu henkilöstö, ja ilmoitukseen vastaava tutustuu potilaan sairauskertomuksiin. Tämän perusteella vastuullinen viranhaltija arvioi, onko potilaan hoidossa tai kohtelussa tapahtunut laiminlyöntiä tai virheellisyyttä, ja laatii vastauksen ilmoituksen tekijälle.

Kaikki saapunut palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämiseksi. Palautteista keskustellaan osastotunneilla ja mietitään yhdessä ratkaisuja.

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

Johanna Syren, ylihoitaja
+358 40 523 9749

Markus Råback ylilääkäri
+358 40 569 5943

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava
+358 40 507 9303, puhelinaika: maanantai–perjantai klo. 08.00–14.00
Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (ei suojattu sähköposti)

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 potilasasiavastaavien tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta/potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa asiakkaan/potilaan oikeuksista.

- Koota tietoa asiakkaiden/potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- Toimia edellä mainittujen tehtäviensä lisäksi asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

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

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Ajantasaiset yhteystiedot esillä osaston seinällä.

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 kokemosajaatoiminnan 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 omien asioiden ulkopuolella ideoiden, suunnittelun, kehittämisen, toteutuksen ja arvioinnin kautta palveluissa, palveluketjuissa sekä palvelukokonaisuuksissa.

Potilaalla on oikeus osallistua itseään koskevien tutkimusten, hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun. Terveystieteiden alalla on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääketieteellistä kuntoutusta tai muuta vastaavaa suunnitelmaa, jossa kuvataan, miten potilaan hoito järjestetään ja millä aikataululla. Suunnitelma laaditaan yhdessä 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 otetaan huomioon kaikissa hoitoon liittyvissä tilanteissa ja toiminnan kehittämisessä. Potilaiden osallisuudessa tärkeintä on, että jokaisella potilaalla on mahdollisuus osallistua itseään koskevan hoidon ja palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa yksittäisissä tilanteissa, jotka koskevat potilaan omaa hoitoa.

Potilaillamme on mahdollisuus antaa palautetta eilaisten kanavien kautta (esimerkiksi Roidu ja potilasasiavastaava) sekä suorassa vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Pohjanmaan hyvinvointialueella on lisäksi perustettu neljä asiakasneuvostoa, joissa jäsenet voivat ottaa kantaa siihen, miten asiakaslähtöisyys ja asiakkaan näkökulma tulisi huomioida hyvinvointialueen toiminnassa. Neuvostot tekevät myös ehdotuksia siitä, miten palveluista voitaisiin tehdä käyttäjätavallisempia. Asiakasneuvostot toimivat lisäksi foorumina henkilöstön edustajille, joissa he voivat esittää kysymyksiä asiakkaille palveluiden kehittämisen ja arvioinnin yhteydessä.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kun osaston omavalvontasuunnitelmaa laaditaan, muutetaan tai kehitetään toimintaa, osaston on huomioitava palaute, jota saadaan potilailta, heidän omaisiltaan sekä henkilökunnalta. (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Potilaiden ja heidän läheistensä palaute ja kokemukset ovat tärkeä ja merkittävä osa hyvinvointialueen palveluiden kehittämistä sisältöön, laatuun, asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä omavalvontaan liittyen. Koska hyvä palvelun laatu voi merkitä eri asioita henkilökunnalle ja asiakkaille, säännöllisesti eri tavoin kerätty palaute on keskeinen osa yksikön kehittämistä.

Osastoilla on omat CLES-, Roidu- ja NPS-kanavat, joiden kautta opiskelijat, potilaat ja omaiset voivat antaa palautetta. Yksiköiden vastuuhenkilöt käyvät läpi palautteen organisaation ohjeiden mukaisesti. Palaute käsitellään osastotunneilla, jotta se saavuttaa kaikki työntekijät. Palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Näiden kanavien tilastot julkaistaan tulosalueen 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 työsuhteen 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

1 Osastonhoitaja
1 Apulaisosastonhoitaja
10 Sairaanhoitajaa
6 Perus-/lähihoitajaa

Aamu, Ilta, Yö 5- 6+4+2
Viikonloput 4+4+2

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

Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin hankitaan ensisijaisesti tekijä varahenkilöstöstä resurssienhallintapalvelujen kautta (Sotender). Jos varahenkilöstöä ei ole saatavilla, hankitaan muu tekijä Sotenderin kautta. Pidempiä sijaisuuksia ja vakituisia työsuhteita varten henkilöstö rekrytoidaan KuntaRekryn kautta. Organisaation pätevyys- ja kieliohje määrittelee yksittäisten ammattiryhmien kelpoisuusvaatimukset vakituiselle henkilöstölle. Lääkärivarat hoidetaan asiakas- ja resurssikeskuksen kautta. Työsuhteen yhteydessä lähiesimies tarkistaa henkilön kelpoisuuden ja soveltuvuuden tehtäviin.

Työsuhteen alkaessa kaikkien ammattilaisten kelpoisuus tarkistetaan viranomaisrekisteristä JulkiTerhikki. Opiskelijoiden oikeus työskennellä tilapäisesti terveydenhuollon ammattilaisina määräytyy heidän suorittamiensa opintopisteiden kokonaismäärän perusteella. Opiskelijaa ohjataan ja valvotaan harjoittelun aikana.

Sijaisia käytetään siinä määrin kuin potilasturvallisuus edellyttää.

Osaston sijaisen saamiseksi työaikana tarkistetaan ensin varahenkilöstö Sotenderin kautta ja tarvittaessa otetaan yhteyttä rekrytointiin. Jos varahenkilöstöstä ei saada sijaista, haetaan muu sijainen Sotenderin kautta. Työajan ulkopuolella ja viikonloppuisin sijaisuuksista huolehtii KOHO.

Kansainvälisten työntekijöiden oleskeluluvat ja työnteko-oikeudet tarkistetaan yhdessä resurssinhallintapalveluiden kanssa.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pitkäaikaisiin sijaisuuksiin ja vakituisiin työsuhteisiin hakevilta tarkistetaan rikosrekisteriote. Osastonhoitaja tarkistaa rikosrekisteriotteen ja kirjaa itsellensä ylös tiedon tarkistuksesta.

3.5.3 Pehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön pehdytys

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

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

1.1.2025 otettiin käyttöön e-perehdytysmateriaali opiskelijoille, joka opiskelijat saavat käyttöönsä ennen harjoittelun alkua. Yleisperehdytyksen lisäksi, rakennetaan parhaillaan yksikkökohtaisen perehdytysohjelman teknistä pohjaa, jonka avulla varmistetaan uuden työntekijän osaaminen oman vastualueensa 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

Osastollamme on käytössä pieni perehdytysopas uuden henkilökunnan perehdyttämistä varten. Uudet työntekijät tutustuvat myös organisaation perehdytysohjelmaan Laatuportissa ja suorittavat tarvittavat verkkokoulutukset.

Opiskelijoiden työssäoppimisen ja perehdytyksen osalta on hyväksytty prosessikuvaus. Kaikilla opiskelijoilla on yksi tai kaksi nimettyä ohjaajaa harjoittelujakson aikana.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

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

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme

koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutusanomusten perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi koulutuslustoallamme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömme saatavilla. Tilastoituja koulutustietoja käytetään toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja henkilöstöraportointiin sekä tilastointia varten.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue seuraa ja arvioi systemaattisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä täydennyskoulutusta koskevien suunnitelmien toteutumista. Täydennyskoulutuksen seurannassa tulee arvioida ainakin täydennyskoulutuksen määrän riittävyyttä, koulutuksiin osallistumista, koulutusten sisältöä, laatua ja vaikutuksia sekä koulutusten kustannuksia. Täydennyskoulutuksen sisällössä tulee huomioida henkilöstön peruskoulutus sekä työn vaatimukset ja sisältö. Osastonhoitaja seuraa henkilöstön osallistumista koulutuksiin ja kirjaa ne sisäisiin ohjelmiin (Alma ja Laatuportti). Jokaisella työntekijällä on myös oma vastuu kehittää ja ylläpitää ammatillista osaamistaan.

Pakolliset koulutukset, kuten elvytys, medical emergency team (MET), ensiapu, turvallisuus, tietoturva ja lääkehoito, järjestetään organisaation toimesta. Lisäksi osastotasolla järjestetään osastotunteja niiden aiheiden mukaan, joita oma toiminta ja henkilöstö tarvitsevat. Osaamista seurataan yksikkökohtaisesti, ja mahdollisia puutteita ja epäkohtia seurataan HaiPro-järjestelmän kautta.

Kehityskeskustelut järjestetään vuosittain, ja niiden seuranta toteutetaan sisäisesti henkilöstöhallinnon Alma-ohjelmassa. Lisäksi tehdään vuosittain täydennyskoulutuskysely, jonka pohjalta seuraava koulutussuunnitelma vahvistetaan.

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

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön hyvä terveys on edellytys toimivalle työyhteisölle. Henkilöstön jaksamiseen liittyvät haasteet vaikuttavat työn laatuun sekä työntekijän asennoitumiseen ja sitä kautta asiakkaiden turvallisuuteen. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan sairauspoissaolotilastojen sekä vuosittain toistuvien hyvinvointikyselyjen avulla. Henkilöstön suositteluindeksi NPS mitataan kaksi kertaa vuodessa. Tuloksia seurataan sekä yksikkö- että tulosaluekohtaisesti.

Henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista tuetaan muun muassa TYKY-toiminnan, E-passin sekä esihenkilöille ja heidän sijaisilleen suunnatun johtamiskoulutuksen kautta. Jokaisella työntekijällä on myös oma vastuu omasta työhyvinvoinnistaan. Organisaatiossa painotetaan ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä työhyvinvoinnin tukemiseksi, ja tätä varten on laadittu ohjeita ja ohjelmia. Yksikössä keskustelemme yhdessä hyvinvointialueen visiosta, arvoista ja tavoitteista, ja niiden pohjalta laaditaan yksikön pelisäännöt. Yksikön yhteiset pelisäännöt ovat toimintatapa, joka rakentaa psykologista turvallisuutta työpaikalla – kaikkia kuullaan, 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

Osastolla 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 hoidon tarpeeseen ja -intensiiteettiin liittyvien Rafaela-raporttien avulla. Raportit tarjoavat yksityiskohtaista tietoa työmäärästä, potilaiden hoidon tarpeesta ja henkilöstöresurssien jakautumisesta. Henkilöstömäärää ja hoitoisuutta seurataan sekä lähi- että keskijohdon tasolla. Poikkeustilanteisiin on osastolla erilliset valmiussuunnitelmat ja toimintaohjeet.

Riskitekijät määritellään toiminnan suunnittelun yhteydessä ja suurempien toimenpiteiden aikana. Organisaatiossa panostetaan veto- ja pitovoimatekijöihin. Tilanteissa, joissa henkilöstöä tai osaavaa henkilöstöä ei ole riittävästi, tehdään yhteistyötä yksiköiden välillä sekä resurssienhallintapalveluiden kanssa.

Erityistilanteisiin, joissa potilasmäärä on tavanomaista suurempi tai henkilöstössä on merkittävää tilapäistä poissaoloa, on laadittu ohjeet siitä, miten henkilökunta 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 asiakkaiden/potilaiden kannalta toimiva ja vastaisi heidän tarpeitaan, edellytetään palveluntuottajien välistä yhteistyötä, ja erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 32 §) ohjaa asiakkaiden/potilaiden palveluntuottajien välistä moniammatillista yhteistyötä.

Sektoreiden välisessä yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tapahtuvasta asiakastietojen kirjaamisesta säädetään asiakastietolain (703/2023) 7 luvussa. Tiedon luovuttamisesta ilman asiakkaan suostumusta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä muiden terveystietojen kannalta välttämättömien terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa säädetään asiakastietolain 53 §:ssä.

Teemme yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa organisaation sisällä (lääkärit, hoitohenkilökunta, terapiapalvelut, sosiaalihuolto, kuvantaminen, laboratoriopalvelut, asumispalveluiden hoitosuunnitteluryhmä, SAS-ryhmä/palveluohjaus, tekninen henkilökunta) suullisen tiedonkulun sekä erilaisten tietoteknisten ratkaisujen avulla. Hyvinvointialueen kaikkien yksiköiden siirryttyä yhteiseen potilastietojärjestelmään kaikilla on käytössään tarvittavat potilastiedot potilaan hoitoa varten. Tarvittaessa tietoja haetaan Kanta-tietokannasta. Ulkopuolisten palveluntuottajien kanssa käytetään tarvittaessa Turva-posti -palvelua, jossa potilastietoja lähetetään suojatulla sähköpostilla, jos tämä on välttämätöntä hoidon jatkumisen turvaamiseksi.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueella tulee olla toimintaan sopivat ja riittävät tilat. Tilojen ja toimintaympäristön tulee olla asianmukaiset ja turvalliset potilaalle annettavan palvelun, hoidon, tutkimuksen, kasvatuksen ja muun huolenpidon kannalta. Tilojen tulee tukea asiakkaiden ja potilaiden yleistä hyvinvointia sekä sosiaalista vuorovaikutusta.

Terveydensuojelulain (763/1994, 2 §) mukaan toiminnanharjoittajan on toteutettava omavalvontaa. Säännökset edellyttävät, että toiminnanharjoittaja tunnistaa toiminnan aiheuttamat, terveydellistä haittaa aiheuttavat riskit ja seuraa niihin vaikuttavia tekijöitä. Toimintaan vaikuttavat riskit (esimerkiksi sisäilman lämpötila, melu, ilmanvaihto, säteily ja valaistus) tulee tunnistaa, riskien vakavuus arvioida ja suunnitella menetelmät riskien hallitsemiseksi.

Kaikilla hyvinvointialueen yksiköillä on oma turvallisuussivu Laatuportissa. Yksikön turvallisuussivu sisältää turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuuden sekä yleiset ohjekortit häiriötilanteisiin. Osastolle on toimintaohjeet poikkeustilanteisiin. Turvallisuuskävelyt toteutetaan säännöllisesti ja poistumisharjoituksia järjestetään tasaisin väliajoin.

Kiinteistön omistaja vastaa osaltaan kiinteistöjen pitkäjänteisestä ylläpidosta. Sisäisten verkkosivujen (Medusa) kautta voidaan tehdä korjauspyyntöjä, vikailmoituksia sekä pyyntöjä toimintatilojen muutoksista. Kaikki käytettävät lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet on tarkastettu ja merkitty turvallisen käytön varmistamiseksi.

Siivouksesta, jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä huolehtii inhouse-yhtiö TeeSe.

Yleislääketieteen osasto 1 sijaitsee H-talon 5. kerroksessa.

Osastolla on 18 + 1 potilaspaikkaa. 13 potilashuonetta, joista 10 on yhden hengen huoneita. Näistä kolme on eristyshuoneita, ja lisäksi on kolme 3 hengen huonetta, joissa kaikissa on oma wc ja suihku.

Potilaille on kaksi ruokapöytää, joihin mahtuu 4 potilasta/pöytä. Osaston ovet ovat suljettuna. Osastolla on kaksi kansliatilaa tietokoneineen, kolme pienempää huonetta (yksi osastonhoitajalle, yksi sihteerille ja yksi lääkärille), lääkehuone, kaksi pientä varastoa sekä kaksi suurempaa varastoa, jotka ovat kolmen osaston yhteiskäytössä. Osasto on muuttanut 3.9.2024 H-taloon. Työterveyshuolto on käynyt osastolla viimeksi keväällä 2025.

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

Vierailuajat ovat klo 13–19, näistä tarvittaessa joustetaan.

Kaikille yksiköille on laadittu tietosuojaseloste.

Riskikartoitus tehdään vuosittain Laatuportissa. (ks. tarkemmin kohta riskikartoitus alla).

Kiinteistöjen teknisiä toimenpiteitä varten käytetään erilaisia tietokantoja ja ohjelmia:

Medusa (vikailmoitukset, korjaukset)

2 m-it (tietotekniikka ja ohjelmistot)

Secapp-ilmoitusjärjestelmä, jota käytetään kriittiseen viestintään häiriötilanteissa

Ovet ovat lukittuja ja henkilökunnalla on henkilökohtaiset ILOQ-avaimet. Henkilökunnalla tulee olla nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilökortti.

Vain lääkeluvallisilla on kulkulupa lääkehuoneeseen.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääikinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettyinä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääikinnällisistä 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 lääikinnällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. Fimea valvoo lääikinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääikinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääikinnällisten 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. Tietoturvatyökalujen käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

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

[Tietosuojakäytäntömme](#).

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Oma- ja yhteisvalvontasuunnitelmassa tulee kuvata yksikön periaatteet turvallisuuden varmistamiseksi, mukaan lukien vastuita koskevat kysymykset.

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä huolehditaan asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön turvallisuudesta eri tavoin sen mukaan, millaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuutta voidaan varmistaa potilashälyttimillä ja turvapuhelimilla, ja henkilöstön turvallisuutta puhelimilla, henkilöhälyttimillä ja hakulaitteilla ym.

Yksiköissä kyse voi olla siitä, miten kulunvalvonta on järjestetty yksikköön ja eri tiloihin, miten huonekalut on sijoitettu eri tiloissa, onko eri huoneissa lisäpoistumisteitä, missä laajuudessa ulko-ovet pidetään lukittuina, käytetäänkö yksikössä kameravalvontaa, ostetaanko vartiointipalveluja ym.

Kameravalvontaa säädellään muun muassa Suomen perustuslaissa (731/1999, 10 §), rikoslaissa (39/1889, 24 luku, 6 § ja 11 §) sekä EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa (679/2016). Jos yksikössä käytetään kameravalvontaa, siitä on ilmoitettava kameravalvontamerkillä ennen valvotulle alueelle tai valvottuun rakennukseen saapumista. Kameravalvonta asiakkaiden käyttöön tarkoitetuissa yleisissä tiloissa yksikön sisällä ei ole perusteltua, eikä myöskään henkilöstötiloissa tai wc-tiloissa.

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

Yksikössä:

- Osastolla esihenkilö on pääasiallisessa vastuussa, lisäksi osastolla määritelty vastuuhenkilöt laitteistosta ja turvallisuudesta.
- Potilaiden turvallisuutta suojaamassa ovat potilashälyttimet ja yhden hengen huoneissa lisäksi VersoVision-kaatumisenestojärjestelmä, joka seuraa huoneessa liikettä ja hälyttää kaatumisista. Huoneissa ilmoitus kameravalvonnasta. Versovision huolto heidän oman firman kautta.
- Henkilöstön turvallisuudesta vastaa henkilöhälyttimet jotka Ascom-puhelimissa. Lisäksi huoneissa hätäapunapit. Huollosta vastaa viestintäteknikka, ilmoitus Medusan kautta. Testaus x1/kk
- Yksikön lasiovet ovat lukittu muistamattomien levottomien potilaiden vuoksi. Kulku henkilöstöllä iloq-avaimella. Vierailuaikana (13-19) pääoven avaus myös koodilla. Kaikki ovet avautuvat palohälytyksen lauetessa.
- Käytetään vain ammattikäyttöön suunniteltuja laitteita, jotka hankitaan keskusvaraston kautta. Huollosta vastaa lääkintäteknikka, ilmoitus Medusan kautta.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Osastonhoitaja Tiina Holmgren
 Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen
 Lähihoitaja Henna Virtala

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella henkilötietoja käsitellään tietosuojasetuksessa määriteltyjen perusteiden mukaisesti. Pääsääntöisesti henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen velvollisuuteen tai rekisteröidyn antamaan suostumukseen. Saatua henkilötietoja käsitellään ainoastaan ilmoitettuun käyttötarkoitukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavoin henkilötietoja käsitellään. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on julkinen tietosuojaseloste käytössä olevista potilasrekistereistä sekä tiedot siitä, ketkä vastaavat niistä. Selosteessa on myös tiedot tietosuojavastaavista ja heidän yhteystietonsa. Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoja siitä, miten henkilötietoja käsitellään hyvinvointialueella, ja ottavat vastaan mahdolliset valitukset henkilötietojen käsittelystä. Hyvinvointialueen verkkosivuilla on lisäksi tietosuojaselosteet, jotka koskevat kameravalvontaa, Roidu-asiakaspalautejärjestelmää ja puhelinvaihdetta.

Tietoturvasuunnitelma on henkilöstön käytettävissä intra-sivuilla, ja se käydään läpi henkilökunnan kanssa sekä uuden henkilöstön perehdytyksen yhteydessä. Henkilöstö päivittää säännöllisesti tietosuoja- ja tietoturvaosaamistaan verkkokoulutuksen avulla (Tietosuoja ABC). Lähiesimies seuraa, että kaikki työntekijät ovat suorittaneet koulutuksen. Työsuhteen alkaessa kaikille työntekijöille kerrotaan organisaation tietoturvamääräyksistä, ja he allekirjoittavat lomakkeen, jolla vahvistetaan tiedon vastaanottaminen. Organisaatiolla on erilliset vastuuhenkilöt, jotka varmistavat, että osto- ja alihankintasopimukset ovat kattavia.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat tavanomaisen käytännön

mukaisesti myös silloin, kun teknologiaa hyödynnetään palvelujen tuottamisessa. Voimassa olevat rekisteriselosteet ovat käytettävissä edellä kuvatulla tavalla. Saatuja henkilötietoja käsitellään ainoastaan ilmoitettuun käyttötarkoitukseen. Teknologisia toimintahäiriöitä ja huollon odotusaikoja varten on laadittu erilliset toimintaohjeet. Suuremmat tekniset riskit nousevat esiin erilaisissa riskikartoituksissa, ja niiden avulla pyritään ehkäisemään ei-toivottuja tapahtumia.

Organisaatiolla on hankittuna tarvittavat turvallisuus- ja vartiointipalvelut 24/7.

Yksiköissä käytettävät potilaiden ja henkilökunnan hälytysjärjestelmät tarkistetaan säännöllisesti toimivuuden varmistamiseksi. Osastolla on käytössä Ascom-puhelimet, joissa on hälytystoiminto. Työvuoroissa jokaisella hoitajalla on oma puhelin mukanaan. Kaikilla potilailla on oma hälytyspainike, jota painamalla he voivat kutsua apua. Huoneissa on myös hälytyspainike, jonka kautta saa yhteyden Metiin. Potilashuoneissa on Versovisio-kamera, joka antaa hälytyksen hoitajalle esimerkiksi silloin, kun potilas kaatuu tai nousee sängystä.

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

Osastonhoitaja Tiina Holmgren
Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen
Lähihoitaja Henna Virtala

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hoitava lääkäri kantaa vastuun asiakkaan/potilaan lääkehoidosta kokonaisuudessaan. Työyksikössä tulee olla nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa koko lääkehoidon toteuttamisesta. Sairaanhoitajan, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin heti niiden ilmetessä (Oppaassa Turvallinen lääkehoito 2021:6;

Fimea).

Yksikössä toteutetaan säännöllisesti lääkehoitoa laaditun lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa, viimeisin päivitys 1/26. Lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat päivittävät lääkehoitosuunnitelmaa tarpeen mukaan, ja yksikön vastuulääkäri käy suunnitelman kokonaisuudessaan läpi ja hyväksyy sen. Yksikön hoitohenkilökunta, joka osallistuu hoitotyöhön ja lääkehoidon toteuttamiseen, lukee suunnitelman ja kuittaa sen lukukuittauksella.

Osastonhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta ja varmistaa, että sitä toteutetaan potilasturvallisesti ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Hoitohenkilökunnalla tulee olla voimassa oleva todistus lääkehoidon osaamisestaan – tämä varmistetaan siten, että hoitohenkilöstö (sairanhoitajat, lähihoitajat) viiden vuoden välein opiskelee, suorittaa tentin ja osoittaa käytännön osaamisensa yksikössä vaadittavan lääkehoidon tehtävissä (LOVE).

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Markus Råback ylilääkäri

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen
Sairanhoitaja Nina Haukkasalo ja Anne-Mari Saukko

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä potilaiden ravitsemuksessa huomioidaan Ruokaviraston voimassa olevat ravitsemussuositukset väestölle ja eri ikäryhmille. Aterioiden järjestämisessä otetaan potilaiden toiveiden lisäksi huomioon erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyleherkkyydet, allergiat ja intoleranssit) sekä erilaiset ruokavalion koostumukset, jotta kaikki voivat saada ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvä ruokavalio on osa kulttuurista moninaisuutta, ja tämä huomioidaan ja sitä kunnioitetaan palveluja ja hoitoa toteutettaessa.

Potilaiden ateriat ja elintarvikkeet tilataan ulkoisen inhouse-yhtiön, Aromin, kautta. Tilaukset tekee hoitohenkilökunta säännöllisesti digitaalisen tilausjärjestelmän avulla. Mahdolliset allergiat tai ruokavaliot varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta tarkistaa potilaan toiveet ja tarpeet tämän saapuessa osastolle, ja tilaus tehdään yksilöllisesti potilaan omalla nimellä. Ruokalista on saatavilla Aromin verkkosivuilta.

Aamupala tarjoillaan klo 8, lounas klo 11.30–12, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19. Näiden välillä on tarvittaessa mahdollisuus välipalaan. Ruoka valmistetaan niin sanotulla cook and chill -menetelmällä ja toimitetaan lämpövaunuissa yksikköön, josta laitoshuoltajat ja henkilökunta tarjoilevat ateriat potilaille. Valmistetut ateriat noudattavat suomalaisia ravitsemussuosituksia. Potilaalle tilattaessa voidaan valita annoksen koko sekä erilaiset ruokavaliot.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja

suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista. Vuoden 2026 aikana Sharepoint-sivuston ohjeet siirretään hyvinvointialueen verkkosivuille, Ammattilaisille ja palveluntuottajille -kategorian alle.

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

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämisestä 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 terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköiden on järjestelmällisesti torjuttava hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan / vastuuhenkilön tulee seurata tartuntatautien ja lääkkeille erityisen vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä sekä huolehtia tartuntojen torjunnasta. Toimintayksikön on vastattava potilaiden, työntekijöiden sekä opiskelijoiden ja harjoittelijoiden tarkoituksenmukaisesta suojaamisesta ja sijoittamisesta sekä varmistettava mikrobilääkkeiden asianmukainen käyttö. Yksikön johtajan / vastuuhenkilön tukena tulee olla tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ja toiminnan tulee olla sovitettu yhteen hyvinvointialueen toimenpiteiden ja kansallisten infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022).

Henkilökunta 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 seurannasta 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 puhdistus tehdään laitteen valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Pyykkipalvelut on hankittu ja toimitetaan vuokravaatteina inhouse-yhtiö Provinan kautta.

Yksikön hygieniavastaava sekä osastonhoitaja varmistavat, että henkilökunnalla on riittävä osaaminen hygieniaohjeista.

Noudatamme hygieniaohteita varmistaaksemme, etteivät tarttuvat taudit ja infektiot leviä yksikössä. Käytämme infektioiden seurantaan varten infektiorekisteriä (SAI) sekä teemme prevalenssiseurantoja useita kertoja vuodessa mahdollisten infektioiden ja tartuntatautien seuraamiseksi. Henkilökunnalle tarjotaan kausi-influenssarokotus. Työsuhteen alussa henkilöstön rokotesuoja tarkistetaan ja täydennetään yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Henkilökunnan osaamisen varmistaminen: Yksikössä järjestetään säännöllisiä hygieniakoulutuksia, ja henkilöstö osallistuu myös suurempiin alueellisiin koulutuksiin. Yksiköllä on laadittu siivous- ja hygieniakäytäntöjen suunnitelma, joka on tehty yhteistyössä siivous- ja puhtaanapitopalveluista vastaavien inhouse-yhtiöiden työntekijöiden kanssa.

Vakavat hoitoon liittyvät infektiot ja epidemiat ilmoitetaan hyvinvointialueen hygieniahoitajalle.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Hygieniahoitaja Elina Välvainio

Osastonhoitaja Tiina Holmgren

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

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

Potilaan terveyden kannalta yksiköllä tulee olla laaditut ohjeet ainakin kiireellisestä hoidosta, ei-kiireellisestä terveyden- ja sairaanhoidosta sekä suun terveydenhuollosta. Osastolla on koulutettua hoitohenkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Lääkäri on paikalla päiväsaikaan, ja työajan ulkopuolella lääkäripäivystys on järjestetty Terveystalon kautta. Yksikössä on hoitohenkilökuntaa vuorokauden ympäri. Lääkäri on paikalla arkipäivisin ja käy kierroilla tarpeen mukaan; lisäksi meillä on lääkärin, fysioterapeuttien ja hoitajien yhteinen palaveri kerran viikossa. Tarvittaessa on myös mahdollisuus lääkärikonsultaatioon joko paikan päällä tai puhelimitse ilta- ja yöaikaan.

Yksikössä on arkipäivisin, viikonloppuisin sekä juhlapäivinä sairaanhoitajia ja lähihoitajia niin aamu- kuin iltavuorossakin. Öisin yksikössä 1-2 sairaanhoitajaa ja 0-1 lähihoitajaa. Henkilökunnan tulisi käydä vuosittain elvytyskoulutuksen, ja osastonhoitaja seuraa koulutusten suorittamista dokumenttien sekä Alman kautta. Henkilöstöllä on mahdollisuus suorittaa palliatiivisen hoidon verkkokoulutus Laatuportissa. Yksikössä on kirjalliset ohjeet siitä, miten toimitaan kuolemantapauksissa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, sote-järjestämislaki) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään osaksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulla

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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 liikkunnasta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä, sosiaalisesta kanssakäymisestä, kuntoutuksesta ja kuntouttavasta toiminnasta. Asiakkaiden hyvinvointia, osallisuutta ja toimintakyvyn kehittämistä tukevan toiminnan järjestämisestä säädetään muun muassa Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000; 758/1992) sekä Hyvinvointialuelain 5 luvun 29 §:ssä.

Osastolla käytetään aktivoivaa työtettä laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti. Terapiahenkilöstö osallistuu aktivointiin asiantuntijoina tarpeen mukaan. Osastolla on vierailuajat, ja omaiset voivat vierailuajojen lisäksi sopia käynneistä hoitohenkilökunnan kanssa. Potilaat, jotka jaksavat, voivat istua ruokailujen ja seurustelun aikana päivähuoneessa muiden kanssa. Kesäaikaan mahdollistetaan ulkoilu yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa, jos se on mahdollista.

Potilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan päivittäisen hoitosuunnitelman arvioinnin kautta.

Yksikössä on mahdollisuus saada yhteys sairaalapastoriin tai sairaalasielunhoitoon. Potilaalla on halutessaan mahdollisuus saada ehtoollinen.

Säännöllisissä moniammatillisissa hoitosuunnitelmapalavereissa suunnitellaan jatkohoito niille potilaille, jotka tarvitsevat enemmän tukea ja palveluja ennen kotiutusta. Palveluohjaus arvioi

potilaiden toimintakykyä yhteistyössä hoitohenkilökunnan, lääkärin ja terapiahenkilöstön kanssa. Palveluohjaus/SAS-ryhmän jäsenet päättävät ja vastaavat potilaiden sijoittamisesta eri asumismuotoihin silloin, kun se on ajankohtaista.

Osaston kautta on mahdollisuus kolmannen sektorin tukipalveluihin, kuten Olka-tukipalveluun ja Syöpäyhdistyksen tarjoamiin palliatiivisiin tukihenkilöihin

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 viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan/potilaan asia on käsitelty/hoidettu.

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

Henkilöstön osaaminen varmistetaan tietosuoja-ABC-koulutuksella sekä allekirjoittamalla henkilökohtainen käyttö- ja salassapitositoumus, joka koskee tietoja ja tietojärjestelmiä. Organisaatiossa on potilastietojärjestelmä Lifecare (käyttöönotto alkuvuonna 2025) jossa on mahdollista seurata, kuka on avannut potilaan sähköisen potilasasiakirjan. Oikeudet potilastietoihin myönnetään ammattiroolin ja hoitavan yksikön mukaan.

Yleislääketieteen osastoille on käytössä mallipotilassuunnitelma sekä yhteiset dokumentointilauseet.

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

Kun potilastietoja täytyy lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään turvaposti/suojattua sähköpostia, joka on salasanasuojattu.

Asiakas- ja potilasrekisterin vastuuhenkilöiden ja yhteyshenkilöiden tietosuojaselosteet löytyvät

hyvinvointialueen verkkosivuilta: Tietosuojakäytäntömme.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

Hyvinvointialueen johdon, palveluyksiköiden, vastuuhenkilöiden ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia siitä, että omavalvontaa varten annetaan ohjeet ja että omavalvonta järjestetään asianmukaisesti sekä varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuuskysymyksistä. Johto, vastuuhenkilöt ja esihenkilöt vastaavat myös siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi on osoitettu riittävät resurssit. Esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö saa riittävän perehdytyksen asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuteen kohdistuvista riskeistä.

Esihenkilöillä on päävastuu myönteisen asenteen luomisesta epäkohtien käsittelyyn ja turvallisuusasioihin.

Riskienhallinnan tunnusomaista on, että työ ei ole koskaan täysin valmis ja se vaatii koko henkilöstöltä aktiivisia toimia. Kaikilta hyvinvointialueen työntekijöiltä edellytetään sitoutumista, kykyä oppia virheistä ja valmiutta toimia muutoksissa siten, että voidaan tarjota turvallisia ja laadukkaita palveluja. Eri ammattiryhmien asiantuntemusta voidaan hyödyntää ottamalla henkilöstö mukaan turvallisuustilanteen ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimien suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään tunnistamaan niihin liittyvät riskit ja määrittämään riskienhallinnan edellyttämät toimenpiteet, jotta mahdolliset vakavat haittatapahtumat voidaan ehkäistä ennakolta. Riskienhallinnassa on tärkeää, että jokainen toiminta- ja työyksikkö tunnistaa oman toimintansa riskit, arvioi niiden vakavuuden ja todennäköisyyden sekä määrittelee vastuut ja tarvittaessa ottaa käyttöön erilaisia hallintakeinoja riskien minimoimiseksi.

Yksikössä lähiesihenkilö vastaa riskienhallinnasta yhdessä muun esihenkilöportaan kanssa. Yksikössä on nimetty turvallisuus- ja laatuvalvontajäseniä. Lähiesihenkilö laatii vuosittain henkilöstön kanssa riskikartoituksen. Yksikön koko henkilöstö osallistuu turvallisuuskoulutuksiin viiden vuoden välein ja turvallisuuskävelyihin vuosittain.

Mikäli ilmenee huomautettavaa tai kehittämistarpeita turvallisuudessa, ulkopuolisilla ja henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus asiasta. Ilmoitus käsitellään yksikössä ja tarvittaessa myös laajemmassa hyvinvointialueen työryhmässä.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

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

(24/7 yksiköt) ja toimintakortit,
turvallisuusohjeet

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

YKSIKÖN KUVAUS

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

Yksikön riskejä tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti eri näkökulmista. Riskienhallinnassa parannetaan asiakas- ja potilasturvallisuutta tunnistamalla ennakoita kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen voi vaarantua. Usein riskit muodostuvat monen virheen yhteisvaikutuksesta. Riskit voivat johtua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei riittävästi tueta. Riskit voivat liittyä myös sosiaalisiin tekijöihin (vuorovaikutuksen puute, muut asiakkaat ja henkilöstö), psyykkisiin tekijöihin (kohtelu, ilmapiiri), fyysiseen työympäristöön (tilat, kalusteet ja laitteet), tiedonkulkuun tai työskentelytapoihin, kuten perusteettomaan asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen, lääkehoidon toteuttamiseen tai kirjaamiseen. Riskienhallintaprosessissa sovitaan menettelytavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Riskienhallinnassa tulee huomioida myös työnantajan veloitteet työturvallisuuslain (738/2002) mukaan, jotka voivat vaikuttaa palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä velvollisuus tunnistaa toiminnan aiheuttamat terveyshaittojen riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä terveydensuojelulain (763/1994) mukaisesti.

Organisaatiossa ehkäisemme ja hallitsemme toimintaan ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä selkeiden toimintaohjeiden avulla esimerkiksi lääkehoidossa, potilaiden siirtotilanteissa ja kriisitilanteissa. Henkilöstö saa koulutusta ja tiedotusta erilaisista turvallisuusohjeista. Potilasturvallisuus on toistuva teema uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Jokaisesta poikkeamasta tehdään HaiPro-ilmoitus. Organisaation tavoitteena on raportoida enemmän läheltä piti -tilanteita kuin toteutuneita haittatapahtumia, jotta ennaltaehkäisevän potilasturvallisuustyön merkitys korostuu. Jokainen ilmoitus analysoidaan ja siihen vastataan. Tapahtumat käsitellään myös osastotunneilla henkilöstön kanssa, ja niissä pohditaan, miten

vastaava tilanne olisi voitu estää. Ohjeistuksia päivitetään, jos havaitaan, etteivät ne ole riittäviä vakavien tilanteiden ehkäisemiseksi.

HaiPro-ilmoitusten seuranta tehdään sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Ilmoituksia tarkastellaan myös auditointien ja tarkastusten yhteydessä.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnot ovat osa jatkuvaa työtä potilasturvallisuuden parantamiseksi. Kaikki selvityspyynnot dokumentoidaan sähköiseen Dynasty-arkistoon. Jos valvova viranomainen edellyttää muutoksia tai parannuksia, laaditaan suunnitelma siitä, miten muutokset toteutetaan. Suunnitelmalle nimetään aina vastuhenkilö, joka seuraa ja varmistaa, että muutokset tehdään ajallaan. Muutosten vaikuttavuutta tulee seurata ja tarvittaessa raportoida ilmoituksen tehneelle viranomaiselle.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Kaatumiset	Haipro, kaatumisten seurantaohjelma
Lääkehoito	Tarkka lääkehoidon kirjaaminen, kaksoistarkistus lääkkeille
Tiedonkulku ja sen käsittely	Systemaattinen toimiva raportointi hoitohenkilökunnan ja muiden toimijoiden kanssa
Henkilökunnan mitoitus	Säännölliset koulutukset, uusien perehdyttäminen, oikea mitoitus osastolla, hoitoisuus/hoitaja-tulosten seuraaminen Rafaelassa, työtehtävien määrittely, selkeät toimintaohjeet osastolla
Kriittisten tietojärjestelmien toimimattomuus	Säännölliset tietojärjestelmien päivitykset, lääkelistoista tulostetut kopiot x1/vrk
Teknisten laitteiden toimimattomuus	Säännöllinen huolto laitteistolle ja laitteiden uusiminen tarvittaessa

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 kehittämis/korjaavat toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen.

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

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

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

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

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja

henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. Ohje ja ilmoituslomake sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Ikäihmisten sosiaalityö](#)

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

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

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

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

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

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

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. palveluntuottaja vastaa siitä, että riskienhallinnassa saatuja tietoja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, mutta työntekijöillä on velvollisuus ja vastuu huolehtia siitä, että johto saa tiedon tapahtumista. Poikkeamien käsittelyyn kuuluu myös tilanteiden läpikäynti henkilöstön, asiakkaan sekä tarvittaessa omaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava haittatapahtuma, josta aiheutuu korvattavia seurauksia, potilaalle tai omaisille annetaan ohjeet korvausten hakemisesta. Muita lakeja, joihin sisältyy lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia, ovat muun muassa:

Fimean määräys 1/2023: Ammattikäyttäjän ilmoitus lääkinnälliseen laitteeseen liittyvästä vaaratilanteesta

Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutukset (Fimean suositus)

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Fimean ohje 1/2017: Lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittaminen
 Lääkevalmisteiden laatuvirheiden ja väärennösten ilmoittaminen (Fimea 2/2019)
 Verivalmisteiden haittavaikutukset ja vaaratilanteet (197/2005)
 Hoitoon liittyvät infektiot (1227/2016)
 Sähkölaitteiden käytön poikkeamat (1135/2016, 47 §)
 Painelaitteiden käytön poikkeamat (1144/2016)
 Tartuntatautilaki (1227/2016)
 Työtapatuomat (44/2006)
 Työturvallisuuslaki (738/2002)
 Kuluttajaturvallisuuslaki (920/2011)

Valvira: Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuudet ja oikeudet:
<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>

HaiPro-ilmoitukset mahdollisista vaaratilanteista tai huomautuksista saapuvat sähköpostitse yksikön lähiesihenkilölle, joka käsittelee ilmoituksen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kuukauden kuluessa. Ilmoituksen sisällöstä ja luonteesta riippuen se käsitellään yksikössä ja tarvittaessa myös organisaation laajemmista työryhmissä.

Yksiköt tekevät vuosittain oman riskikartoituksensa, ja sen yhteydessä laaditaan toimenpide-ehdotukset.

Sisäinen tarkastus tehdään vuosittain, ja tarkastuskertomus sekä mahdolliset parannus- tai muutosesitykset tallennetaan Laatuporttiin. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisin väliajoin. Auditoinneista saadaan raportti ja mahdolliset toimenpide-ehdotukset.

Henkilöstölle tiedotetaan ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista helposti saatavilla olevan intranetin tiedon kautta, ja tarvittaessa henkilöstö voi olla yhteydessä valvontayksikköön saadakseen lisäohjeita.

Asiakkailla, potilailla ja omaisilla on vapaa mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus sähköisesti verkkosivujen tai intranetin kautta. Ilmoituksia voi tehdä myös anonyymisti.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja muiden tapahtumien käsittelyyn kuuluu, että niille määritellään yksiköissä korjaavat toimenpiteet, joilla estetään vastaavan tilanteen toistuminen tulevaisuudessa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien selvittäminen ja niiden perusteella toimintatapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Vakavien sisäisten haittatapahtumien selvitys tehdään. Päätöksen selvityksen käynnistämisestä tekee resurssijohto.

Tietoa yksittäisten palveluyksiköiden laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista saadaan useista eri lähteistä, kuten potilailta, omaisilta/läheisiltä, henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta, laadunhallinnasta, riskienhallinnasta sekä valvontaviranomaisilta.

Valvontalakiin (741/2023, 32 §) perustuvan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen sekä valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta Pohjanmaan hyvinvointialueella ja antaa siitä ohjeita.

Yksikössä laadun ja valvonnan parissa toimivat viranomaiset vastaavat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan oman ja yksityisen palvelutuotannon suunnitelmanmukaisesta ja reaktiivisesta valvonnasta (perustuen ilmoituksiin).

Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisten (Lupa- ja valvontavirasto/Valvira) tulee toimittaa toisilleen salassapitosäynnösten estämättä tarkastuskertomukset, jotka koskevat palveluntuottajan tai sen alihankkijan toimintaa silloin, kun tämä tuottaa palveluja palvelunjärjestäjälle.

Tilanteen luonteesta riippuen asia käsitellään yksikön valmiiden toimintaohjeiden ja mallien mukaisesti. Mahdollisista suuremmista epäkohdista, onnettomuuksista tai tilanteista voidaan ilmoittaa koko organisaatiolle Secapp-järjestelmän kautta (organisaation sisäinen ilmoitussovellus). Asioita voidaan käsitellä myös yksikön osastokokouksissa.

Laatuporttiin kirjataan omavalvonnassa tehdyt korjaavat ja kehittävät toimenpiteet (riskin edellyttämällä kiireellisyydellä), toteutusaikataulu sekä vastuunjako, samoin kuin toimenpiteiden seuranta ja toteutumisen arviointi.

Henkilöstöä, potilaita, omaisia/läheisiä, yhteistyökumppaneita ja muita sidosryhmiä tiedotetaan kehittämistoimenpiteistä, sovituista parannuksista ja muista korjaavista toimenpiteistä antamalla palautetta asianomaisille ilmoittajille. Yksikön henkilöstö ja lähiesihenkilö sopivat kehittämistoimenpiteistä yhdessä, ja yksikön lähiesihenkilö tiedottaa niistä tarvittaessa myös muille yksiköille.

Perehdytysohjelmasta lähtien aloitetaan vaaratilanteiden tunnistamisen oppimisprosessi, joka jatkuu turvallisuuskoulutuksilla ja vuosittaisilla turvallisuuskävelyillä.

Vakavien vaaratilanteiden selvitysprosessi löytyy intranetistä. Siellä kuvataan myös vakavat niin sanotut never event -tapaukset. Ilmoituskulttuuri on syyttämätön, ja henkilökunta voi saada tukea mahdollisissa selvitys- ja tutkimustilanteissa esimerkiksi sairaalapapilta, työnohjauksesta ja defusing-/debriefing-keskusteluista.

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

Omavalvonnan ja ostopalvelusopimusten vaatimuksiin tulee sisällyttää säännöllinen seuranta ja raportointi hoidon laadusta, asiakaspalautteesta, asiakasturvallisuudesta, työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista, työolosuhteista sekä henkilöstön riittävydestä.

Kuluttajaturvallisuuslaissa (920/2011, 7–8 §) säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta ilmoittaa vaarallisesta turvapuhelinpalvelusta tai muusta vastaavasta kuluttajapalvelusta ja -tuotteesta Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle (Tukes) sekä velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelma vaarojen tunnistamisesta ja riskien hallinnasta. Pykälän 7 §:n 2 momentin mukaan turvallisuusasiakirjan voi korvata omavalvontasuunnitelmassa huomioituilla asioilla. Edellä mainittujen asioiden toteutuminen tulee tarkistaa ostopalvelusopimuksia tehtäessä ja alihankintamenettelyissä.

Hyvinvointialueelle tehtävää vaarallisten tilanteiden ilmoittamista koskevat kirjalliset ohjeet ovat käytettävissä.

Tarpeen mukaan pidetään seurantakokouksia esim. siivous-, keittiö- ja laboratoriopalvelujen tuottajien kanssa. Ks. luku 1.2.

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

Palotarkastuksen suorittavat pelastusviranomaiset kolmen vuoden välein. Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään viiden vuoden välein.

Ympäristöterveydenhuolto tarkastaa uudet tilat ja ottaa säännöllisesti bakteeriviljelynäytteitä pinnoista sekä tekee tarkastuksia epidemiatilanteissa.

Eri toimijoiden vastuut ja velvollisuudet häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on määritelty ja kuvattu, ja ne löytyvät kokonaisuutena valmiussuunnitelman yleisestä osasta.

Olemme yksikössä varmistaneet, että henkilöstö osaa toimia suunnitelmien ja ohjeiden mukaisesti palo- ja häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Henkilökunta on lukenut ohjeet, ja ne päivitetään vuosittain.

Osastonhoitaja seuraa henkilötasolla, että henkilöstö osallistuu vuosittaiseen turvallisuuskävelyyn (osallistuminen dokumentoidaan), sekä osallistuu turvallisuuskoulutuspäivään viiden vuoden välein (koulutus sisältää alkusammutusharjoituksen, osallistuminen dokumentoidaan). Lisäksi henkilökunta osallistuu muihin turvallisuuteen liittyviin täydennyskoulutuksiin.

Osaston pelastussuunnitelma / turvallisuussuunnitelma ja selvitys poistumisturvallisuudesta on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

päivitetty viimeksi 1/2025.

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

Osastonhoitaja Tiina Holmgren
Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen
Lähihoitaja Henna Virtala

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 yksiköissä ennen suurempia muutoksia.

Osastolla on laadittu kattava riskinarviointi, joka koskee potilasturvallisuutta, tietoturvaa, tietosuojaa, työturvallisuutta, henkilöturvallisuutta, paloturvallisuutta, rikos- ja tilaturvallisuutta, valmiussuunnittelua sekä ympäristö- ja kemikaaliturvallisuutta. Riskinarvioinnit arkistoidaan Laatuporttiin ja päivitetään ohjeiden mukaisesti. Auditoinneissa ja omavalvontakäynneillä riskinarvioinnit ja niiden seuranta pyydetään nähtäväksi.

Riskit huomioidaan myös toiminnan suunnittelussa ja sen seurannassa. Toimintasuunnitelmassa on erillinen osio, jossa yksikön tulee tuoda esille olennaisimmat riskit ja niiden hallinta. Henkilöstön riskienhallintaosaaminen varmistetaan työnopastuksen, jatkuvan täydennyskoulutuksen ja pakollisten koulutusten yksilötason seurannan avulla. HaiPro-järjestelmää käytetään pääasiallisena kanavana riskien sekä vakavien ja läheltä piti-tilanteiden seurannassa. Ilmoitukset siirretään tarvittaessa ylemmälle johtotasolle. Vakavat vaaratilanteet ja lääkinnällisten laitteiden puutteet ilmoitetaan organisaation laatu- ja valvontayksikköön sekä tarvittaessa ja ohjeiden mukaisesti Valviraan.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja vastaavat omavalvonnan seurannasta ja toteuttamisesta. Omavalvonnassa havaitut puutteet dokumentoidaan ja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa laaditaan toimenpidesuunnitelma ja aikataulu korjaaville toimille.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero
13.3.2026, versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä
Osastonhoitaja Tiina Holmgren 13.3.2026
Apulaisosastonhoitaja Niina Karjalainen 13.3.2026

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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