



**Österbottens välfärdsområde**  
**Pohjanmaan hyvinvointialue**

# Solgärdet YA ja Pirttikylän senioriasuminen, Omavalvontasuunnitelma

**Vastuhenkilö**

Ramona Holm

# Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

## Sisällysluettelo

### Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

## Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

### Päivitetty

1.2.2026

## Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Yhteistyön lisääminen eri yhteisöasuntojen välillä	Henkilökunnan välinen kokemusten vaihto, asiakkaiden aktiivisempi kuntoutus	2026

# Omavalvontasuunnitelma

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

### 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

**Palveluntuottaja**

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

**Toimialan nimi**

Koti- ja asumispalvelut

**Toimialajohtajan nimi**

Tony Pellfolk

**Puhelinnumero**

0408380127

**Palveluyksikön nimi**

Solgärdet/Pirttikylän senioriasuminen

**Palvelumuoto**

Kotiin annettava palvelut, yhteisöllinen asuminen

**Osoite**

Solgärdet, Kristdalavägen 1, 64610 Övermark/Pirttikylän senioriasuminen, centrumvägen 13, 66270 Pörtom

**Puhelinnumero**

Solgärdet 0500921408/Pirttikylän senioriasuminen 0401600696

**Palveluyksikön tai palvelualueen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot**

Ramona Holm, palveluesimies, 0401600625

Monika Björkqvist, koti- ja asumispalvelun päällikkö, 0505994671

**Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt**

Solgärdet yhteisöllinen asuminen, Pirttikylän senioriasuminen

**Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot**

Kotiin annettavat palvelut

### 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
Ruokapalvelut	Stöd botnia tuki Ab Oy
Siivouspalvelut	Stöd botnia tuki Ab Oy
Vaatehoito	Aquatex
lääkkeen annostelupussi	Närpiön aptekki
hälytysjärjestelmä /Solgärdet	Tunstall
hälytysjärjestelmä/Pirttikylän senioriasuminen	Everon

### 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Yhteisöasumisen toimintaperiaatteena on tukea asiakkaita tavoitteellisesti kohti itsenäistä ja sisältörikasta elämää. Käytetään kuntouttavaa ja aktivoivaa toimintatapaa, jolla hyödynnetään asiakkaan voimavaroja ja vähennetään epävarmuutta yhteisöllisen asumisen kautta.

Yhteisöasumiseen myönnetään paikka asiakkaille, joilla on hyvinvointialueen palveluohjaajan arvioima selkeä palvelutarve. Asiakkaille tarjotaan hoitoa ja palvelua yksilöllisesti laadittujen hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Yksikkö pyrkii tarjoamaan asiakkaille kaikki tarvittavat hoito- ja palvelumuodot omassa yksikössä ja tekee siksi säännöllistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Näihin toimijoihin lukeutuvat mm. kotisairaala, kotikuntoutus, terveyskeskuslääkärit, yksityiset

palveluntuottajat ja erilaiset yhdistykset.

Yhteisöllisessä asumisessa noudatetaan asiakaslähtöistä työskentelytapaa, jossa arvostetaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista päätöksentekoon. Hyvä kohtaaminen sekä ohjaava ja kuntouttava työote ovat ensisijaisia. Kokonaisvaltainen näkemys asiakkaan elämäntilanteesta on tärkeä osa yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka huolehtii siitä, että hoito- ja palvelusuunnitelma on ajan tasalla ja vastaa asiakkaan tarpeita.

## 2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset

palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosalueet tulevat vastaamaan 1.1.2028 alkaen rekisteröintiteknisesti palveluyksiköjä. 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, laadimisesta 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 palveluyksiköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluyksiköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla. Kukin palveluyksikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laadimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

## 2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Ramona Holm, palveluesimies, 0401600625

**Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot**

Monika Björkqvist, koti- ja asumispalvelun päällikkö, 0505994671

### YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön hoitajat otetaan mukaan suunnitelman laatimiseen, jotta myös asiakkaiden toiveet ja tarpeet tulevat huomioituiksi.

## 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

Yksikön vastuuhenkilö vastaa itsearviointisuunnitelman päivittämisestä. Yksikkö päivittää itsearviointisuunnitelman aina, kun toiminnassa tai ohjeissa tapahtuu muutoksia tai kun kehitystoimenpiteitä toteutetaan esimerkiksi havaittujen puutteiden, itsearvioinnin toimintamallien muutosten tai palautteen perusteella. Itsearviointisuunnitelmaa on muutettava myös vastuuhenkilön vaihtuessa. Aikaisemmat versiot itsearviointisuunnitelmasta on säilytettävä vähintään 7 vuotta. Itsearviointisuunnitelma säilytetään hyvinvointialan asiakirjanhallintajärjestelmässä sekä muissa organisaation määrittämässä paikoissa. Päivitetty itsearviointisuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikön aulassa, jotta asiakkaat, heidän

omaiset ja kaikki itsearvioinnista kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua suunnitelmaan.

Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää itsearviointisuunnitelman vähintään kerran vuodessa tai yksikössä tapahtuvien muutosten yhteydessä.

### 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

Yksikössä tehdään säännöllisesti itsearviointeja ja laadunvalvontaa sekä ulkoisten että sisäisten auditointien avulla. SHQS-laatuohjelman avulla tehdään myös säännöllisesti arviointeja ja seurantaa, ja yksikön palveluvastaava on saanut koulutusta ja ohjausta SHQS-työkalun käytössä toiminnan laadun kehittämisen apuna. Uudet työntekijät, opiskelijat ja sijaiset perehdytetään toimintaan tarkistuslistan avulla, jotta heidän tietonsa ja taitonsa ovat riittävät yksikön erityisiin työtehtäviin. Hoitotyöhön palkattujen työntekijöiden pätevyys tarkistetaan aina Valviran hyväksymällä tavalla.

Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa tehdään säännöllisesti työpaikkakäyntejä, joilla varmistetaan turvallinen ja varma työympäristö toiminnan tiloissa ja tiloissa. Henkilökunta osallistuu myös säännöllisiin terveystarkastuksiin, joilla varmistetaan, että heidän terveytensä ja työkykynsä ovat turvattuina toiminnan vaatimien työtehtävien suorittamiseksi.

Vuosittain tehdään kiinteistön tarkastuksia pelastuslaitoksen kanssa ja päivitetään pelastussuunnitelma yksikössä tapahtuvien muutosten tai pelastussuunnitelmaan ja yksikön turvallisuuteen liittyvien uusien seikkojen mukaisesti.

Henkilökunta käy säännöllisesti hyvinvointialueen ohjeiden mukaisessa pelastus- ja turvallisuuskoulutuksessa, johon sisältyy myös käytännön harjoituksia. Yksikössä tehdään säännöllisesti turvallisuuskierroksia, ja uudet työntekijät perehdytetään olemassa oleviin pelastus- ja turvallisuusohjeisiin.

Turvallisuuskierroksia järjestetään yksikössä säännöllisesti, ja uudet työntekijät perehdytetään olemassa oleviin pelastus- ja turvallisuusohjeisiin ja tekevät turvallisuuskierroksen yksikön kiinteistöhoitajan kanssa. Pelastussuunnitelma on kaikkien saatavilla yleisissä tiloissa ja henkilökunnan toimistossa. Yksikön henkilökunta osallistuu säännöllisesti elvytys- ja ensiapukoulutuksiin, ja tiedot päivitetään viiden vuoden välein. Turvallisen ja varman lääkehoidon varmistamiseksi henkilökunta on perehtynyt yksikön lääkesuunnitelmaan, ja lääkelaki LOP + käytännön suoritukset päivitetään viiden vuoden välein.

## 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

Johtoryhmän ja esimiehien tehtävänä on huolehtia ohjeistuksesta ja järjestää itsearviointi sekä varmistaa, että työntekijät tietävät riittävästi turvallisuudesta. Johtoryhmä vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävät resurssit.

Esimiehen vastuulla on, että työntekijät saavat riittävän perehdytyksen asiakkaan ja potilaan turvallisuuteen liittyvistä riskeistä. Esimiehellä on päävastuu positiivisen asenteen luomisesta väärinkäytösten ja turvallisuusasioiden käsittelyyn. Riskienhallinta vaatii koko henkilöstön aktiivista toimintaa. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja turvallisuusriskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

## 3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

### 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

#### YKSIKÖN KUVAUS

Yhteisöasumiseen haetaan asuntoa lomakkeella, joka on saatavilla

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Hakemus toimitetaan palveluneuvojille.

Palveluohjaajat arvioivat asiakkaan hoito- ja palvelutarpeet sekä tekevät RAI-arvioinnin, jonka perusteella voidaan kartoittaa asiakkaan hoito- ja palvelutarpeet.

Arvioinnin perusteella asiakkaalle voidaan myöntää paikka yhteisöasumisessa. Hoito- ja palvelutarpeet määräävät siis, mitkä asiakkaat saavat paikan yksikössä.

Kun asiakas muuttaa yhteisöasumiseen, hänelle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa otetaan huomioon asiakkaan omat

kyvykkyydet, tarpeet ja resurssit. Asiakkaat osallistuvat suunnitelman laatimiseen, ja asiakkaalle nimetään myös oma hoitaja. Omaisilla on oikeus osallistua, jos asiakas suostuu siihen.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään myös päätös hänelle myönnettyjen palvelutuntien määrästä, joka liittyy yksikössä saatavaan hoitoon ja palveluihin.

### 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

#### YKSIKÖN KUVAUS

Palvelutarpeen arvioinnin tekee alueen palveluneuvoja. Palveluneuvojat tekevät asiakkaille RAI-

arvioinnin, jonka perusteella asiakkaalle voidaan myöntää paikka yhteisöasumisessa.

### 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kun asiakkaille on myönnetty paikka palveluneuvojilta, käymme yhdessä läpi asiakkaan hoito- ja palvelutarpeet.

Keskustelemme myös omaisten kanssa (asiakkaan luvalla) ja esimerkiksi kotihoidon henkilökunnan kanssa,

jos asiakas on aiemmin saanut kotihoitoa. Jos asiakas tulee osastolta, keskustellaan osaston henkilökunnan kanssa. Kun asiakkaan tarpeet on kartoitettu, laaditaan asiakkaalle yksilöllinen

hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmassa esitetään asiakkaan hoito- ja palvelutarpeet, ja sen perusteella yksikkö päättää, mitä palveluja asiakkaalle tarjotaan. Käytännön työssä suunnitelma ohjaa hoitajien asiakkaan hoidossa toteuttamia toimenpiteitä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa seurataan säännöllisesti yksikössä, ja muutoksia tehdään asiakkaan tarpeiden ja kykyjen mukaan. Suunnitelmat tarkistetaan myös aina, kun asiakkaalle tehdään RAI-arviointi,

joka tehdään kahdesti vuodessa tai useammin, jos asiakkaan tilanne muuttuu olennaisesti. Kaikilla asiakkailla on oma hoitaja, jolla on myös erityinen vastuu seurata asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia säännöllisesti.

Suunnitelmia noudatetaan yksikössä, koska juuri hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa käytännön hoitotyötä asiakkaan kanssa. Suunnitelman mukaiset käynnit suunnitellaan etukäteen ja kaikki käynnit ohjataan jollekin

hoitajalle, joka suorittaa käynnin ja kirjaa sen.

Jotta asiakas saa tietoa hoidosta ja palveluista, hän osallistuu suunnitelman laatimiseen ja suunnitelman muutosten yhteydessä hänet otetaan mukaan suunnitteluun, jotta hän voi vaikuttaa omaan suunnitelmaansa.

### 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

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

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

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

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

## **Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet**

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Henkilökunta pyrkii mahdollisuuksien mukaan puhumaan asiakkaiden äidinkieltä, suomea ja ruotsia. Jos vaikeuksia ilmenee, voidaan käyttää tulkkia tai esimerkiksi asiakkaan omaisten tukea.

Kaikkia asiakkaita on kohdeltava ja kohdeltava tasapuolisesti yksikössä. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, siitä keskustellaan välittömästi ja suunnitellaan toimenpiteitä. Epäasialliseen kohteluun on puututtava välittömästi, ja henkilökunta on tietoinen siitä, että asia on otettava välittömästi esille esimiehen kanssa, jotta voidaan suunnitella jatkotoimenpiteitä.

On tärkeää, että kaikki yksikön työntekijät voivat kommunikoida avoimesti, jotta sekä henkilökunta, asiakkaat,

omaiset että muut yhteistyökumppanit voivat tuoda esiin, jos he kokevat epäasiallista käyttäytymistä tai

jos yksikössä on tapahtunut jokin välikohtaus.

Jos asiakkailla on holhooja tai edunvalvoja, tämä tieto merkitään asiakkaan potilaskertomukseen, jotta koko henkilökunta on siitä tietoinen. Asiakkaiden taloutta hoitavat asiakas, asiakkaan omaiset tai yleinen edunvalvoja, joihin otetaan yhteyttä, jos on kysymys asiakkaan taloudesta. Henkilökunta ei hoida asiakkaiden taloudellisia asioita, mutta voi auttaa esimerkiksi lähettämään laskuja pankkiin. Asiakkaita ja heidän omaisiaan kehoitetaan älä pidä arvoesineitä tai käteistä asunnossa, koska asiakkaat eivät tarvitse niin suuria käteissummia

yksikössä. Kaikki hoito palvelut laskutetaan. Jos asiakkaat haluavat pitää pienen rahasumman, se on heidän tai heidän omistajiensa vastuulla.

## Itsemääräämisoikeus

### YKSIKÖN KUVAUS

Asumispalvelussa ei käytetä muita rajoittavia toimenpiteitä kuin ovien hälytyspainikkeita. Hälytyspainikkeita käytetään varmistamaan, että henkilökunta tietää asiakkaan poistuvan yksiköstä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on aina keskiössä, mutta esimerkiksi dementiasta tai mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat eivät aina pysty tekemään itselleen turvallisia ja varmoja päätöksiä.

### 3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

#### Muistutus

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

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

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

#### Kantelu

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

sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: [Potilasvahinkokeskus](#)

## YKSIKÖN KUVAUS

Huomautukset ja valitukset käsitellään viipymättä ensin yksikössä, ja tilanteen arvioinnin jälkeen palvelupäällikkö ottaa yhteyttä, jos huomautusta tai valitusta ei voida selvittää omassa yksikössä.

Kaikki yksikköön tulevat huomautukset ja valitukset on käsiteltävä viipymättä ja otettava vakavasti,

koska toimenpiteistä on sovittava välittömästi. Asian selvittämiseksi tarvitaan tukea ja ohjausta sekä omasta ryhmästä että asiantuntijoilta.

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

Geriatrian ylilääkäri Markus Råback, 040569594

**Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot**

Monika Björkqvist, koti- ja asumispalvelun päällikkö, 0505994671

### 3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

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

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

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

#### Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: [sosiaaliasiavastaava@ovph.fi](mailto:sosiaaliasiavastaava@ovph.fi) (suojaamaton sähköposti)

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

65130 Vaasa

#### **Potilasasiavastaavien yhteystiedot:**

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

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

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

#### **3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus**

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asukkaiden osallisuutta tuetaan edistämällä hyvinvointialueen ja järjestötoimijoiden yhteistyötä sekä koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Asiakkaiden osallistuminen otetaan huomioon ja sitä seurataan kaikissa asiakkaita koskevissa hoito- ja palvelutoimenpiteissä.

Kaikilla asiakkaila on yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa on tärkeää ottaa huomioon myös asiakkaan osallistuminen.

Yhteisöasuminen on asiakkaiden koti, joten on erittäin tärkeää, että myös asiakkaat voivat ja saavat osallistua

yksikön toimintaa koskeviin päätöksiin. Ulkopuoliset toimijat, kuten Punainen Risti, Närpiön seurakunta, aikuiskoulutuslaitos ja yksityishenkilöt, ottavat usein yhteyttä suunnitellakseen erilaisia aktiviteetteja yksikössä. Myös tällöin asiakkaiden omat toiveet ja ajatukset otetaan huomioon suunnittelussa, jotta asiakkaat voivat osallistua yksikössä tapahtuviin asioihin.

#### **3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

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

#### **Asiakaspalaute**

Asiakaspalautekanavamme löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu/Näin toimimme / [Anna palautetta](#).

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

### **Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys**

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

### **Opiskelijoilta kerättävä palaute**

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

### **Henkilöstöltä kerättävä palaute**

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

## **YKSIKÖN KUVAUS**

Vuosittain kerätään niin sanottuja asiakas- ja asiakaspalautekyselyjä, joissa asiakkaat ja heidän omaiset antavat palautetta toiminnasta. Palautetta saadaan myös päivittäin suoraan asiakkailta päivittäisessä hoitotyössä, ja yhteydenpito omaisten kanssa on myös yksikön prioriteetti palautteen saamiseksi. Kaikki eri kyselyjen, QR-koodien tai suullisen palautteen kautta saatu palaute käsitellään yhteisessä henkilökunnan kokouksessa, jotta kaikki voivat tutustua palautteeseen.

Saadun palautteen perusteella laaditaan suunnitelma siitä, mikä on ollut positiivista ja mitä voitaisiin mahdollisesti parantaa tai tehdä toisin. Suunnitelma arvioidaan sitten, jotta nähdään, onko muutoksia tapahtunut.

Vuosittain tehdään myös kyselytutkimuksia, joissa henkilöstö voi antaa palautetta sekä omasta toiminnastaan että organisaatiosta kokonaisuutena. Tulokset toimitetaan esimiehelle, joka käy ne läpi, laatii suunnitelman siitä, mitä pitäisi tehdä, ja/tai arvioi tuloksia aiemmin kerättyihin tietoihin verrattuna. Tarvittaessa eri asioita tuodaan esiin omassa työryhmässä ja tarvittaessa asia viedään ylemmän johdon käsiteltäväksi.

## **3.5 Henkilöstö**

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

palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

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

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

### 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

#### YKSIKÖN KUVAUS

Arkisin klo 7–14.30 paikalla on hoitaja, joka huolehtii asukkaista. Viikonloppuisin, iltaisin ja öisin asukkaista huolehtii kotihoito. Kotihoito tekee suunnitellut käynnit ja hätäkäynnit asukkaiden luona.

### 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialan asettamien rekrytointiprosesseja koskevien ohjeiden mukaisesti.

Vakituisten virkojen ja yli 6 kuukauden sijaisuuksien rekrytointi aloitetaan

hakemalla rekrytointilupaa. Julkinen hakuprosessi toteutetaan

hyvinvointialan henkilöstöpalveluyksikön avulla ja yhteistyössä Kuntarekyn yhteyshenkilöiden kanssa.

Lyhytaikaiset työntekijät, kuten määräaikaiset työntekijät tai lomavikarit, rekrytoidaan hyvinvointialan resurssiyksikön kautta. Kotihoidon työntekijät otetaan useimmiten käyttöön kiireellisinä sijaisina.

Sijaispersonalia käytetään periaatteessa lomien, sairauslomien ja

perhelomien sijaisina. Sijaispersonalia koskevasta suunnittelusta vastaa palvelupäällikkö. Jos palvelupäällikkö ei ole töissä ja sijaispersonalia tarvitaan kiireellisesti, yksikön oma henkilöstö järjestää

lyhytaikaisen sijaispersonan, esimerkiksi sairausloman sijaisen.

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

#### YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön sopivuus arvioidaan sen perusteella, mitä työtehtäviä henkilöllä tulee olemaan yksikössä.

Yksikkö käyttää pääasiassa hoitajia, joten hoitajien palkkaamisen yhteydessä yksikön palvelupäällikkö tarkistaa

heidän pätevyytensä ja ammatilliset oikeutensa JulkiSuosikki/Terhikki-portaalin kautta.

Sijaisille tehdään haastattelun yhteydessä opintorekisteriote-, työtodistus- ja työviisumitarkastus.

Opiskelijoina oleville sijaisille tehdään myös opintorekisteriote-, työtodistus- ja työviisumitarkastus.

Kielitaito varmistetaan haastattelun yhteydessä kielitaitovaatimusten mukaisesti ja esittämällä kielitodistus.

### 3.5.3 Perekäytös, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | [pohjanmaanhyvinvointi.fi](http://pohjanmaanhyvinvointi.fi)

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | [kirjaamo@ovph.fi](mailto:kirjaamo@ovph.fi)

## Henkilöstön perehdytys

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

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

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdytys järjestetään kolmiosaisena perehdytysohjelmalla (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisestä perehdytyksestä. Se on tarkoitettu kaikille työntekijöille sekä opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu tietyn alan perehdytyksestä. Kolmas osa tuotetaan yksikön/osaston valmiilla mallilla.

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmassa. Laatuportissa on myös henkilöstön osaamismatriksit. Järjestelmien avulla esimiehet voivat seurata, mitkä osat työntekijän perehdytyksestä on suoritettu. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi myös sen, että perehdytys on tasalaatuista kaikille. Perehdytysohjelman suorittaneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista. Verkkopohjainen perehdytys ei korvaa henkilökohtaista perehdytystä. Uudelle työntekijälle on aina nimettävä perehdyttämisestä vastaava henkilö.

Henkilökohtainen perehdytys on tärkeämpää kuin verkkopohjainen perehdytys.

Perehdyttämishojelman sisältö on kuvattu tarkemmin hyvinvointialan intranetsivulla.

## Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

Täydennyskoulutustarpeita kartoitetaan vuosittaisella esihenkilöille suunnatulla koulutustarvekyselyllä. Koulutuskartoituksessa huomioidaan myös esim. kehityskeskusteluissa esiin nousseet yksilölliset osaamistarpeet. Koulutustarvekyselyn koonti nostetaan esiin myös vuosittaisen henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelmassa, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Lisäksi vuosittaisen koulutuskartoituksen tulokset toimivat pohjatietona tulevan vuoden koulutuksille. Lisäksi toimintavuoden aikana esiin nousseet akuutit

koulutustarpeet otetaan huomioon kiireellisesti koulutus suunnittelussa. 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 koulutus alustallamme 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 lakisäätelistä, viranomaisten vaatimaa ja muuta osaamista pääasiassa Alman koulutusrekisterin, kehityskeskustelujen ja laatutyön kautta. Esihenkilöt ja työntekijät saavat sähköisen hälytysjärjestelmän (Laatuportti) avulla ilmoituksen määräaikaisten pätevyyksien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinailmoitukselle.

## YKSIKÖN KUVAUS

Uuden henkilöstön perehdytys tapahtuu hyvinvointialan perehdytysohjelman kautta Laatuportissa, johon kaikki pääsevät tutustumaan. Laatuportin työkalun avulla esimies voi seurata, mihin osiin työntekijä on perehtynyt, ja kertoa, mihin osiin uuden työntekijän työ liittyy. Verkkopohjaisen perehdytysmateriaalin lisäksi yksiköllä on oma tarkistuslista, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa varmistaakseen, että kaikki tärkeä tieto on annettu. Uudet työntekijät saavat lisäksi ohjaajan, joka varmistaa, että työntekijä on saanut kaikki tiedot. Uudet työntekijät saavat käytännön perehdytyksen päivittäiseen hoitotyöhön seuraamalla 3–5 päivän ajan tiettyä ohjaajaa. Opiskelijoihin sovelletaan samoja periaatteita kuin uusiin työntekijöihin, paitsi että opiskelijoille nimetään kaksi ohjaajaa, jotka jakavat vastuun opiskelijan harjoittelujakson aikana. Koulutus ja osaamisen varmistaminen Hyvinvointialan henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat vuosittain yhteistyössä palvelualojen kanssa suunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Koulutusta järjestetään sekä sisäisesti että ulkoisesti. Henkilöstön osaaminen ja koulutustarpeet arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapojen kehitykseen ja hyvinvointialan strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittain kehityskeskustelussa. Työntekijöillä on velvollisuus ylläpitää omaa ammatillista osaamistaan ja työnantajalla on velvollisuus tarjota henkilöstölle mahdollisuus osallistua

täydennyskoulutukseen.

(Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaalisen ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024).

Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten ensiapukoulutusta,hygieni- ja turvallisuuskoulutusta, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe),tietoturva- ja tietosuojakoulutusta sekä koulutusta erilaisista sähköisistä järjestelmistä. Laatuportissa on yksikkökohtaiset ryhmämatriisit henkilöstön osaamisen seurantaan. Oman ryhmämatriisin avulla esimiehet voivat seurata henkilöstön osaamista (lääkärintodistus ja laitepassi). Henkilöstö voi myös itse seurata osaamistaan ja sitä, milloin se on uusittava. Henkilökunnalla on erilaisia vastuualueita, ja tavoitteena on, että henkilökunta osallistuu säännöllisesti omaa vastuualuettaan koskeviin koulutuksiin/ jatkuvaan koulutukseen. Vastuuhenkilöt jakavat sitten tietonsa muulle henkilökunnalle henkilökunnan kokouksissa. Jo uuden henkilöstön rekrytoinnissa varmistetaan, että uudella työntekijällä on riittävät perustaidot työn vaatimien tehtävien suorittamiseen. Tarvittavat tiedot esimerkiksi ensiaputaidoista, lääketietoudesta ja turvallisuuskoulutuksista tarkistetaan, ja jos työntekijällä puuttuu joitakin näistä tiedoista, suunnitellaan jatkokoulutus.

Esimies seuraa säännöllisesti, että vakituisen henkilöstön tiedot ovat ajan tasalla, ja kannustaa työntekijöitä osallistumaan jatkokoulutuksiin tietojensa päivittämiseksi. Säännöllisissä kehityskeskusteluissa kerran vuodessa käydään läpi kunkin työntekijän tiedot ja mahdollinen tarve osallistua jatkokoulutuksiin tai koulutuksiin. Työntekijät voivat lisäksi itse esittää toiveita siitä, millä aloilla he haluavat osallistua jatkokoulutuksiin.Koulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutus, työn vaatimukset ja sisältö (sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaalialan ja terveydenhuollon henkilöstön jatkokoulutuksesta. (57/2024).

### 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

#### YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunnan työvuorot suunnitellaan ja seurataan Titania-työlistaohjelmassa. Työntekijät voivat itse tehdä toiveita Sähköinen asiointi -ohjelmassa, jotta esimies voi ottaa ne huomioon suunnittelussa.

Henkilöstön hyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta keskustellaan kehityskeskusteluissa, mutta henkilöstöllä

on aina oikeus keskustella esimiehen kanssa jaksamiseen tai hyvinvointiin liittyvistä asioista, ja yhdessä

voidaan pohtia mahdollisia muutoksia tai ottaa yhteyttä

työterveyshuoltoon saadakseen lisäapua työntekijän jaksamisen tukemiseen.

Henkilöstöllä on hyvinvointialueen kautta oikeus E-passiin, jonka tarkoituksena on tukea henkilöstön hyvinvointia

ja terveyttä.

Henkilöstö saa hyvinvointialueelta myös ilmaista kahvia ja teetä työpaikalla.

### 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 terveystalvueluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailuluksilla. 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 riittävyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvonnan seurantaraportissa.

### YKSIKÖN KUVAUS

Esimiehen vastuulla on varmistaa, että yksikön henkilöstömäärä on riittävä. Yksikön asiakasmäärä voi vaihdella sen mukaan, asuuko kaikissa pariasunnoissa pariskuntia vai yksin asuvia asiakkaita. Tällä hetkellä yksikössä asuu 12 asiakasta (Solgärdet) ja 8 asiakasta (Pirttikylä). Tavoitteena on, että henkilöstö on aina pätevää ja ammattitaitoista. Henkilökunnan poissa ollessa yksikkö pyrkii löytämään sijaisen, ensisijaisesti kotihoidosta, korvaamaan poissaolon.

Asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeet voivat vaihdella, ja ajoittain asiakkaiden palvelutarpeet ovat kokonaisuudessaan yksikössä suuremmat, jolloin henkilöstöresurssit eivät aina riitä. Kun yksikön kuormitus on suuri, asiakkaiden palvelutarpeet tarkistetaan ja päätetään, onko palvelutarpeiltaan suuria asiakkaita tarpeen siirtää yksikköön, jossa on enemmän henkilöstöresursseja, tai onko kotihoidolla resursseja lisätä käyntejä yksikössä. Esimies tarkistaa palvelutarpeet säännöllisesti ja palvelutuntien määrä verrataan kuukausittain yksikön henkilöstöresursseihin ja tunteihin. RAI:n avulla voidaan myös mitata asiakkaiden hoidon tarve ja verrata sitä yksikön resursseihin. Jokaisella asiakkaalla on oma hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka perusteella palveluneuvojat päättävät asiakkaan kuukausittaisen palvelutuntimäärän. Henkilökunta käyttää "tagg-järjestelmää", joka rekisteröi todellisen ajan, jonka he viettävät asiakkaan luona. Seuraamalla näitä kuukausittain saadaan todellinen kuva siitä, kuinka yksikön resurssit riittävät. Jos yksikkö ei saa pätevää henkilökuntaa, se käyttää kuormitustilanteiden toimintamallia.

## 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

### YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö ja tiedonvaihto muiden toimijoiden kanssa tapahtuu pääasiassa puhelimitse, sisäisillä viesteillä ja sähköpostilla. Kiireellisissä tapauksissa, esimerkiksi kun tarvitaan yhteyttä lääkäriin tai muuhun terveydenhuollon henkilöstöön, otetaan yhteyttä Närpesin terveyskeskuksen hoitotarpeen arviointiin puhelimitse. Häätötilanteissa soitetaan ambulanssi numeroon 112. Kiireettömässä tapauksissa lääkärille voidaan lähettää sisäisiä viestejä potilas- ja asiakastietojärjestelmän Lifecaren kautta.

Apotekin kanssa otetaan yhteyttä asiakkaiden lääkkeiden tilaamiseksi apteekin tilausohjelman kautta, ja kiireellisissä lääketarpeissa apteekkiin otetaan yhteyttä puhelimitse. Apuvälineiden lainaamiseen, fysioterapiaan, laboratorioon, röntgeniin ja suun terveydenhuoltoon otetaan yhteyttä puhelimitse. Yhteydenpito yleislääketieteen osastoon tapahtuu usein sekä puhelimitse että kirjallisesti hoitajalta hoitajalle -lomakkeella. Yhteydenpito omaisille ja läheisille tapahtuu ensisijaisesti puhelimitse, mutta myös tekstiviesteillä ja sähköpostilla, jos omaiset niin haluavat.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Solgårdet on jaettu kahteen käytävään. Käytävät on nimetty A ja B. Yksikössä on yhteensä 12 asuntoa, joista 9 on yksiöitä ja 3 pariskuntien asuntoja. Asunnossa voi asua yhteensä 15 asiakasta. Pirttikylän senioriasuminen on jaettu kahteen käytävään. Käytävät on nimetty A ja B. Yksikössä on yhteensä 8 asuntoa. Asunnossa voi asua yhteensä 15 asiakasta.

Yksikössä on yhteinen ruokasali, jossa kaikki asiakkaat voivat syödä neljä ateriaa päivässä. Ruokasalia käytetään myös suurempiin kokoontumisiin tai juhliin yksikössä. Ruokasalin lisäksi yksikössä on pieni harrastuskulma. Yksikössä on ruokasalin yhteydessä jakelukeittiö, jossa HVC:ltä tuleva ruoka valmistetaan ja kevyemmät ateriat valmistetaan päivittäin.

Henkilökunnan tilat koostuvat kahvihuoneeseen liittyvästä toimistosta, huoltopäällikön toimistosta, pukuhuoneesta ja työvaatteiden säilytystilasta.

Yksikössä on myös suihku, jota käyttävät ensisijaisesti kotihoidon asiakkaat, jotka tulevat yksikköön kylpypalvelua varten.

Asiakkaat vuokraavat asuntonsa ja heillä on siksi omat huonekalunsa, ja he voivat sisustaa asunnon oman makunsa mukaan. Yksikkö itsessään on kodinomainen, ja siinä on useita erilaisia yhteisiä tiloja, joita asiakkaat voivat vapaasti käyttää tai joissa omaiset voivat järjestää pienempiä kokoontumisia.

Pelastuslaitos tekee vuosittain säännöllisiä tarkastuksia ja tilat tarkastetaan turvallisuuden varmistamiseksi. Pelastussuunnitelma ja evakointisuunnitelma päivitetään vuosittain tarkastuksen yhteydessä. Koko yksikkö on varustettu sprinklerjärjestelmällä.

Asiakkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan, koska kyseessä on heidän oma vuokra-asuntonsa, joten henkilökunta tekee asiakkaille vain sovittuja käyntejä ja koputtaa aina ennen kuin menee asiakkaan luo. Myös työterveyshuolto ja työturvallisuus ovat käyneet paikalla, koska joidenkin yksikön osien ilmanlaatu on koettu huonoksi ja henkilökunta on reagoinut tähän negatiivisesti. Sisäilman parantamiseksi on toteutettu toimenpiteitä.

Kaikki yksikössä havaittavat riskit tai terveyshaitat sekä yleisissä tiloissa että asiakkaiden huoneistoissa ilmoitetaan kiinteistön omistajalle Närpesin kaupungille ja tarvittaessa työsuojeluviranomaisille tai työterveyshuollolle. Kiinteistön huolto on Närpesin kaupungin vastuulla, joten ensisijaisesti otetaan yhteyttä yksikön omaan kiinteistöhoitajaan ja päivystysaikana päivystävään kiinteistöhoitajaan.

Siivous hoidetaan yleisissä tiloissa Stödbofnia tuen toimesta ja asiakkaiden asunnot siivotaan asiakkaiden omien sukulaisten tai asiakkaiden itse valitsemien siivousyritysten toimesta.

Jätteiden käsittelystä vastaa kiinteistön omistaja, mutta ongelmajätteet, kuten terävät esineet, viedään HVC:n tätä tarkoitusta varten tarkoitettuihin jäteastioihin.

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

#### Lääkinnälliset laitteet

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

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

Yksiköissä tulee tunnistaa, [mitkä laitteet ovat lääkinnällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että

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

### Tietojärjestelmät

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

### Tietoturvasuunnitelma

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

### Kameravalvonta

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

### Lääkinnälliset laitteet

#### YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki yksikön laitteet ovat CE-merkittyjä ja merkittyjä laiterekisteriin. Laiterekisteriä ylläpitää huoltovastaava yhdessä nimetyn hoitajan kanssa. He vastaavat myös siitä, että kaikki laitteet lähetetään huoltoon ja korjattavaksi. He ilmoittavat laitteiden vaihdosta esimiehelle. Yksikkö käyttää laitepassia, jonka koko henkilökunta täyttää. Uudet laitteet ja varusteet rekisteröidään passiin ja varmistetaan, että kaikki ovat lukeneet ohjeet ja saaneet perehdytyksen laitteiden ja lääkinnällisten laitteiden turvalliseen käyttöön. Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet tilataan apuvälineiden lainauspalvelusta ja ne mukautetaan kunkin asiakkaan tarpeisiin. Yksikössä käytettävät apuvälineet ovat pyörätuolit, rollaattorit, wc-, tuoli- ja sängynkorottajat, vetokahvat, tartuntapihdit ja suihkutuolit. Yksikön laitteiden ja apuvälineiden huolto järjestetään hyvinvointialueen teknisen yksikön kautta, ja asiakkaiden omat tuotteet huolletaan apuvälineiden lainauspalvelusta.

#### Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Anna Malm, lähihoitaja  
Sofia Nygård, palveluvastaava

## Tietojärjestelmät ja tietoturva

### YKSIKÖN KUVAUS

Helmikuussa 2025 yksikkö otti käyttöön uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän Lifecare, ja kaikki ovat vastuussa siitä, että he tutustuvat saamaansa tietoon ja ilmoittavat järjestelmässä havaituista virheistä. Koko henkilökunta saa perehdytyksen tietosuojaan ja tietosuojakäytäntöihin. Tarvittaessa järjestetään jatkokoulutusta.

### Teknologian käyttö

### YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö käytti Tunstall-potilasvahtia, ja yksiköllä on oma vastuuhenkilö, joka vastaa hälytysten ohjelmoinnista. Koko henkilökunta on vastuussa hälytysten testaamisesta ja mahdollisten vikojen ilmoittamisesta. Hälytysjärjestelmän huollon ja kunnossapidon hoitaa Tunstall. Henkilökunta saa koulutusta järjestelmän toiminnasta ja siitä, miten toimia mahdollisten häiriöiden sattuessa. Hälyttimet testataan kerran kuukaudessa mahdollisten vikojen ja puutteiden havaitsemiseksi.

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

Maria Eklund, lähihoitaja

## 3.10 Lääkehoito

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

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

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

### YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköllä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma kotihoidon kanssa, jota päivitetään säännöllisesti ja jota palveluvastaavat tarkastavat yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Koko henkilökunta on

perehtynyt suunnitelmaan ja vastuussa sen noudattamisesta. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään tarvittaessa vuosittain, minkä jälkeen se lähetetään tarkastettavaksi ja hyväksyttäväksi koti- ja asumispalvelujen johtajalle sekä vastuulääkärille.

Yksikön henkilökunta vastaa yhdessä sairaanhoitajan kanssa asiakkaiden lääkkeiden tilaamisesta, lääkkeiden jakamisesta reseptin mukaisesti annostelulaitteisiin ja/tai annosrullille, lääkkeiden antamisesta asiakkaille reseptin mukaisesti sekä asiakkaiden lääkkeiden käytön dokumentoinnista ja arvioinnista.

Koko henkilökunta käy joka viides vuosi LOP-teorian ja laskennan osan, Kipu 1:n sekä GER 1+2:n. Lääkelain osalta tehdään myös käytännön suoritus, joka on suoritettava teoriakurssien yhteydessä. Uudet työntekijät, joilla ei ole lääkelakia, aloittavat koulutuksen 3 kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta.

Työntekijät, jotka eivät ole saaneet lääkehoidon koulutusta, tulee katsoa lääkehoidon koulutuksen tallennettu materiaali, joka on saatavilla Intranetin LOVE-sivulla. Koulutuksen suorittamisen jälkeen tehdään Mini-lop-tentti lääkehoidon tietojen varmistamiseksi. Hyväksytyntenttin jälkeen työntekijän on osoitettava käytännön osaamisensa 3–5 hyväksytyllä käytännön suorituksella. Kun osaaminen on varmistettu, työntekijä saa väliaikaisen lääkeluvan kolmeksi vuodeksi, mikä antaa hänelle oikeuden antaa valmiiksi annosteltuja lääkkeitä luonnollisella tavalla.

#### **Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi**

Sandberg Anna-Maria, Närpiön TK

#### **Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi**

Linda Enqvist, sairaanhoitaja, 0401828943

#### **Sosiaalihuollon palveluasumisen toimintayksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi (jos toimintayksikössä on käytössä rajattu lääkevarasto)**

Linda Enqvist, sairaanhoitaja, 0401828943

### **3.11 Ravitsemus**

#### **YKSIKÖN KUVAUS**

Yksikössä asiakkaat voivat tulla aterioimaan 4 kertaa päivässä ruokasalissa (aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala). Jokainen asiakas voi itse päättää, mihin aterioihin haluaa tulla, ja asiakkaat maksavat syömänsä ateriat. Stödbotnia tuki valmistaa ateriat, ja ruoka toimitetaan Hvc-keittiöstä yksikön jakelukeittiöön. Asiakkaat voivat myös valmistaa omaa ruokaa asunnossaan, sillä kaikissa asunnoissa on keittonurkkaus. Henkilökunta voi tarvittaessa auttaa asiakkaita valmistamaan kevyitä aterioita asunnossa.

Ruoka tilataan Jamix-tilausohjelmalla kerran viikossa yksikön henkilökunnan toimesta, ja siinä ilmoitetaan myös asiakkaiden erityisruokavaliot tai ruokaa koskevat toiveet. Koko viikon ruokalista on nähtävillä yksikön ruokasalissa, jotta asiakkaat tietävät etukäteen, mitä ruokaa on tarjolla.

Ruokasalissa on useita erilaisia pöytiä, ja jokaisella asiakkaalla on oma paikkansa aterioiden aikana. Istumapaikkatoiveet otetaan huomioon, jotta esimerkiksi pariskunnat voivat istua yhdessä.

Asiakkaiden RAI-arviointiin sisältyvällä MNA-mittauslaitteella mitataan asiakkaiden ravitsemustilaa ja seurataan myös painoa ja yleistä vointia, jotta asiakkaat saavat riittävästi ravintoa.

Yöpaasto voi joskus olla hieman pitkä riippuen siitä, mihin aikaan asiakas haluaa mennä nukkumaan, koska aamiainen tarjoillaan ruokasalissa klo 8.30. Asiakkaiden iltavierailujen

suunnittelussa yöpaasto otetaan huomioon, jotta se olisi mahdollisimman lyhyt.

### 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

Palveluvastaava on päävastuussa hygieniarutiinien ja käytäntöjen noudattamisesta. Hän osallistuu säännöllisesti koulutuksiin ja jakaa uutta tietoa. Hyvinvointialueella on myös hygieniahoitajia, joihin voi ottaa yhteyttä ja joita voi konsultoida hygienia-asioissa. Yksikkö nostaa esiin hygienia-asioita myös kokouksissa ja käy läpi käsihygieniaa koskevat säännöt ja rutiinit.

Ruokasalissa henkilökunta käyttää käsineitä varmistaakseen hyvän hygienian ruoan jakelussa. Kädet pestään ennen ja jälkeen kaikkien hoitotoimenpiteiden ja tarvittaessa toimenpiteiden välillä. Henkilökunnalle tiedotetaan hyvän käsihygienian tärkeydestä ja suojarusteiden käytöstä, jotta niitä käytetään oikein ja kustannustehokkaasti. Myös asiakkaita opastetaan huolehtimaan omasta käsihygieniastaan ja pesemään kätensä ennen aterioita.

Henkilökunta ei valmista ruokaa yksikössä, mutta jakaa ruokaa asiakkaille ruokasalissa ja auttaa kevyissä ruoanvalmistustöissä asunnossa, kuten kahvin keittämisessä ja voileipien valmistamisessa. Kaikilla vakituisilla työntekijöillä on hygieniapassi.

Yksikkö käyttää pääasiassa kertakäyttöisiä instrumentteja esimerkiksi haavojen hoidossa, mutta jos käytetään muita instrumentteja, ne säilytetään yksittäisen asiakkaan luona ja lähetetään sterilointiin käytön jälkeen. Laitteet, kuten verenpainemittari, saturaatiomittari, Hb-laite ja verensokerimittari, desinfioidaan jokaisen asiakkaan välillä. Diabetespotilailla on oma glukoosimittari, jota käytetään vain heille.

Yleisten tilojen siivouksesta huolehtii Stödbotnia tuki, ja se tapahtuu kahdesti viikossa.

Asiakkaiden asunnot siivotaan joko omaisten tai asiakkaan itse palkkaaman siivousyrityksen toimesta. Asiakkaiden pyykkiä pestään yksikössä vain poikkeustapauksissa, esimerkiksi

noroviruksen puhkeamisen yhteydessä. Muutoin asiakkaiden vaatteet pestään joko omaisten tai pesulayrityksen toimesta.

### **Yksikön hygieniavastaavan nimi**

Sofia Nygård, palveluvastaava

## **3.13 Terveyden- ja sairaanhoito**

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Kotihoidon sairaanhoitaja voi ottaa verinäytteitä ja suorittaa pienempiä hoitotoimenpiteitä asunnossa. Jos tarvitaan terveydenhuollon konsultaatiota, otetaan ensisijaisesti yhteyttä Närpesin terveyskeskuksen yleislääketieteen osastoon. Yksikkö on säännöllisesti yhteydessä lääkäriin kiireettömissä asioissa, ja kiireellisissä terveydenhuoltoasioissa otetaan yhteyttä hoitoharkintaan tai numeroon 112. Kotihoitokoti ja palliatiivisen hoidon hoitajat ovat yhteistyökumppaneita, jotta asiakkaat voivat jäädä yksikköön.

Jos asiakkaat tarvitsevat suun terveydenhuoltoa, otetaan ensisijaisesti yhteyttä terveyskeskuksen suun terveydenhuoltoon.

Henkilökunta päivittää säännöllisesti ensiapuosaamistaan hyvinvointialan ohjeiden mukaisesti. Henkilökunnalle on annettu ohjeet siitä, miten toimia yksikössä tapahtuvan kuolemantapauksen yhteydessä. Ohjeet ovat saatavilla toimistossa, ja kaikkien yksikössä työskentelevien tulisi olla niihin perehtyneitä. Kuolemantapauksessa on välittömästi otettava yhteyttä hätäkeskukseen numeroon 112, joka huolehtii sekä ambulanssin että poliisin kutsumisesta yksikköön.

## **3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta**

### **YKSIKÖN KUVAUS**

Jokaisella asiakkaalla on asiakaskohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa kuvataan asiakkaan fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset toimintakyvyt ja jonka perusteella asiakkaan suunnitelma laaditaan. RAI-arvioinnit, MNA, MMSE ja masennustestit voivat toimia tukena asiakkaan suunnitelman laatimisessa. Käytännössä asiakkaille tarjottava palvelu noudattaa suunnitelmaa, ja kuntouttava toimintatapa on yksi yksikön tärkeimmistä kulmakivistä sekä asiakkaiden fyysisen toimintakyvyn kannalta että asiakkaiden osallistumisen tukemiseksi päivittäisessä hoidossa.

Yksikkö pyrkii vahvistamaan sosiaalista toimintakykyä yhteisillä aktiviteeteilla ja yhteisillä aterioilla ruokasalissa. Kognitiivista toimintakykyä vahvistetaan päivittäisessä työssä asiakkaiden kanssa muistiharjoitusten ja asiakkaiden osallistumisen avulla päivittäisiin rutiineihin ja aktiviteetteihin. Järjestettävät aktiviteetit vaihtelevat, jotta ne stimuloivat kaikkia asiakkaiden toimintakykyä. Tärkeä osa asiakastyössä on säännöllinen yhteydenpito asiakkaiden omaisiin, sillä he ovat myös hoitajien resurssi päivittäisessä työssä. Asukkaat voivat ottaa vastaan sukulaisiaan ilman rajoituksia, ellei pandemian tai muun vastaavan tilanteen vuoksi ole toisin määrätty. Henkilökunta auttaa asiakkaita esimerkiksi soittamaan sukulaisilleen, ottaa heihin yhteyttä asiakkaiden pyynnöstä tai muissa tilanteissa, joissa sukulaiset voivat olla hyödyksi asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Omaisille tarjotaan mahdollisuus osallistua erilaisiin aktiviteetteihin, kuten joulujuhliin tai juhannusjuhliin. Yksikkö järjestää kuntoutusta joka arkipäivä. Hoitaja suunnittelee itse, mitä aktiviteetteja hän haluaa järjestää, ja järjestetään sekä liikunta- että muistiharjoituksia. Sään salliessa etusijalle asetetaan ulkoilu joko kävelyretkien tai ulkona istumisen ja ryhmän ulkoilma-aktiviteettien muodossa. Yksikköön vierailee säännöllisesti Närpiön seurakunta, joka järjestää hartaushetkiä tai vierailuja kirkkoon jumalanpalvelukseen. Muita yksikössä säännöllisesti vierailevia toimijoita ovat Närpiön aikuiskoulutuslaitos, joka tarjoaa vaihtelevia ohjelmia,

ääneenlukijoita, Punaisen Ristin ystävätoimintaa jne. Yhteistyö Folkhälsan kanssa toteutuu siten, että yksikössä on säilytettävänä polkupyörä, jolla voi kuljettaa kahta asiakasta, ja järjestetään koulutusta, jotta pyöräilijät voivat käyttää pyörää ja viedä asiakkaat ajelulle. Muita yksikön itse järjestämiä aktiviteetteja ovat esimerkiksi neulomiskahvila, bingo, leivonta, maalaus, laulutuokiot jne.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan sisältyy kuntoutussuunnitelma, ja yksikkö voi myös saada tukea kotikuntoutuksen fysioterapeutilta, joka voi tulla tekemään kartoituksen yksittäisestä asiakkaasta ja laatimaan sen jälkeen yksilöllisen suunnitelman, jota hoitajat voivat käyttää yksittäisen asiakkaan kuntoutuksessa. RAI-arvioinnit ovat myös tärkeä työkalu asiakkaiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja kuntoutustoiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Asiakkaiden osallistuminen suunnitteluun, itse toimintaan ja myös arviointiin on erittäin tärkeää, jotta saadaan palautetta toiminnan tavoitteiden saavuttamisesta.

### 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

Yksikkö on käyttänyt helmikuusta 2025 lähtien Lifecare-asiakas- ja potilastietojärjestelmää, ja jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus järjestelmään sekä käyttöoikeudet vain niihin ohjelmiin, joita hän tarvitsee päivittäisessä työssään. Kaikki käyttäjätunnukset ovat henkilökohtaisia, eikä niitä jaeta muiden työntekijöiden kanssa. Kaikki ohjelmat suljetaan ja työntekijät kirjautuvat ulos, kun he eivät käytä järjestelmää.

Uudet työntekijät perehdytetään tietosuojaan kouluttamalla heitä tietojen käytössä ja salassapitovelvollisuudessa, ja sekä salassapitovelvollisuus- että tietosuojalomake allekirjoitetaan koulutuksen ja perehdytyksen jälkeen. Työntekijöiden tarvitsemat oikeudet hakee yksikön palvelupäällikkö arvioituaan, mitä ohjelmia ja oikeuksia kukin työntekijä todella tarvitsee työtehtäviensä suorittamiseen.

Yksikkö noudattaa tietosuojaa ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä sekä toiminnalle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Tämä varmistetaan sisäisillä kursseilla ja koulutuksilla. Henkilökunta on suorittanut Kanta.fi-verkkokoulutuksen. Tietosuojaa ja salassapitovelvollisuutta koskevat ohjeet on koottu hyvinvointialan Intraan. Laajennettua tukea

tai ohjausta tarvittaessa ota yhteyttä hyvinvointialan tietosuojavastaaviin ja 2M-it-henkilöihin. Asiakas- ja potilasrekisterin vastuuhenkilöiden ja yhteyshenkilöiden tietosuojakuvaukset löytyvät hyvinvointialan verkkosivuilta: Tietosuojakäytäntömme

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

Monika Björkqvist, koti- ja asumispalvelun päällikkö, 0505994671

**Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet**

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

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

## 4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

### 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva 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

Keskustelujen tulee olla avoimia ja tuomitsemattomia, jotta kaikki uskaltavat tuoda esiin yksikössä havaittuja epäkohtia tai riskejä. Epäkohtien korjaaminen ja riskien vähentäminen edellyttävät aktiivista työtä näiden kysymysten parissa, ja koko henkilöstön tulisi osallistua tähän

työhön. Työntekijät osallistuvat turvallisuuden ja riskien arviointiin, itsearviointisuunnitelman laatimiseen sekä toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen, joilla parannetaan turvallisuutta ja vähennetään riskejä yksikössä.

Riskienhallinta parantaa laatua ja turvallisuutta tunnistamalla jo varhaisessa vaiheessa työtehtävien ja yksikön ympäristön riskit ja vaarat. Kaikkien työntekijöiden velvollisuutena on ilmoittaa yksikön riskeistä, vaaroista tai puutteista, ja ilmoitukset käsitellään ja toimenpiteisiin ryhdytään.

Yksikkö käyttää Haipro-järjestelmää, ja koko henkilökunta saa koulutusta siitä, miten ja milloin ilmoitukset on tehtävä. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia myös koko henkilökunnalta, ei vain johdolta. Henkilökunta osallistuu turvallisuuden arviointiin, riskien määrittelyyn, suunnitelmien laatimiseen ja toimenpiteiden toteuttamiseen toiminnan jatkuvaksi parantamiseksi.

Huoltopäällikön tehtävänä on motivoida riskien ja väärinkäytösten esiin tuomista, jos sellaisia havaitaan. Työntekijöillä on velvollisuus ja vastuu siitä, että tiedot välitetään huoltopäällikölle. Haipro-ilmoitus tehdään ja toimenpiteet toteutetaan välittömästi. Yksittäistä asiakasta koskevat riskit dokumentoidaan myös asiakkaan potilaskertomukseen. Haipro-raportit tallennetaan ja tilastot käydään läpi henkilöstön kanssa henkilöstökokouksissa.

## 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 delegointitulukko
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuus selvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Yksikkö on toteuttanut käytännön toimenpiteitä riskien ehkäisemiseksi ja hallitsemiseksi, kuten säännölliset palotarkastukset ja evakuointiturvallisuuden tarkastukset pelastuslaitoksen kanssa. Evakuointiturvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti, ja koko henkilökunta on velvollinen tutustumaan suunnitelmiin.

Haipro-työkalua käytetään sekä vaarojen ja riskien tunnistamiseen että toimenpiteiden suunnitteluun. Työntekijät osallistuvat säännöllisesti hyvinvointialan turvallisuuskoulutukseen ja ensiapukurssille. Työntekijät ilmoittavat välittömästi esimiehelle riskeistä, vaaroista ja väärinkäytöksistä, ja esimiehen vastuulla on ryhtyä viipymättä toimenpiteisiin.

Riskienhallinta on jatkuvaa työtä, johon kaikkien yksikön työntekijöiden tulisi osallistua, ja näistä asioista tulisi käydä avointa vuoropuhelua yksikössä. Sopimista parannuksista tai muutoksista työssä ja muista korjaavista toimenpiteistä palvelupäällikkö tiedottaa koko henkilöstölle. Tarvittavat tiedot annetaan myös mahdollisille yhteistyökumppaneille ja ylemmälle johdolle.

## Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Asiakkaiden kaatumisonnettomuudet	Heti uuden asiakkaan muuttaessa taloon hänelle kerrotaan, että on vältettävä esimerkiksi mattoja ja huonekaluja, jotka haittaavat asiakkaan liikkumista ja voivat aiheuttaa asiakkaalle kaatumisvaaran. Kaatumisriski voidaan arvioida, jos asiakkaan arvioidaan olevan kaatumisvaarassa.
Asiakkaat, jotka poistuvat yksiköstä	Tarkista säännöllisesti dementiahälyttimet varmistaaksesi, että ne toimivat ja että paristot ovat kunnossa, jos asiakas poistuu kotoa. Tarkista, että asiakkaat ovat ottaneet hälyttimet mukaansa.
Yöllä vain yöpartio	Asiakkaiden tulee olla tietoisia siitä, että yöpartion henkilökunta ei ole aina paikalla yksikössä, vaan voi olla vierailemassa kotihoidon asiakkaiden luona, mutta että

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääketurvallisuus	heidät on mahdollista kutsua paikalle, jos apua tarvitaan kiireellisesti. Voi kestää kauan, ennen kuin yöpartio ehtii yksikköön esimerkiksi dementiahälytyksen yhteydessä, mutta he tulevat niin pian kuin mahdollista.
Hälytysjärjestelmä	On tärkeää, että henkilökunta valvoo tarkasti, että potilaat ottavat lääkkeensä, kun ne jaetaan, jotta kukaan muu potilas ei vahingossa ota väärää lääkettä tai unohda ottaa lääkettään.
Suuri ja vaikeasti valvottava rakennus, ihmiset voivat liikkua vapaasti ja on vaikea tietää tarkasti, kuka rakennuksessa on.	Hälytysjärjestelmä ei sovellu asiakkaiden liikkeessä koko yksikössä. Hälytykset tarkistetaan säännöllisesti ja toimittajaan otetaan yhteyttä, jos ongelmia ilmenee. Ohjeet ja Tunstallin yhteystiedot ovat saatavilla, jotta kaikki voivat ottaa yhteyttä ongelmatapauksissa.
Vanha ja kulunut rakennus, jossa on huono ilmanvaihto ja huonolaatuinen sisäilma.	Ovet esimerkiksi henkilökunnan tiloihin pidetään lukittuina erityisesti iltaisin ja viikonloppuisin, jolloin vähemmän henkilökuntaa on töissä. Ovien lukitseminen illalla, jotta ne ovat varmasti lukossa.
Vanha ja kulunut rakennus, jossa on huono ilmanvaihto ja huonolaatuinen sisäilma.	Joissakin tiloissa ei ole ilmanvaihtoa. Ilmalämpöpumppu on asennettu sisäilman parantamiseksi, mutta koko rakennuksen ilmanvaihtoa olisi parannettava.

#### 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 lapsen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)**

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

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

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

#### **Ilmoitus pelastusviranomaiselle ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä**

(pelastuslaki 379/2011, 42 §)

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

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

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

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

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

**Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen**

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

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

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

## YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan väärinkäytöksistä tai ilmeisistä väärinkäytösten riskeistä asiakkaiden sosiaalihuollon toteuttamisessa (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48–49). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esimiehelle, joka ottaa vastaan poikkeamat ilmoitukset. Esimies ilmoittaa asiasta edelleen sosiaalihuollon johtavalle virkamiehelle. Jos työnantaja ei ryhdy riittäviin toimenpiteisiin yksikössä käydyn keskustelun jälkeen ja asiakasturvallisuus vaarantuu, asiasta on tehtävä ilmoitus aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa ilmoituksen seurauksena kielteisiä vastatoimia. Ilmoituksen vastaanottavan henkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin väärinkäytöksen korjaamiseksi tai ilmeisen väärinkäytöksen riskin torjumiseksi. Henkilön on salassapitovelvollisuudesta huolimatta ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle, ellei väärinkäytöstä tai ilmeisen väärinkäytön vaarasta huolehdi viipymättä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).

Jos epäkohta voidaan korjata yksikön omavalvonnan puitteissa, asiaan puututaan välittömästi. Jos se edellyttää palvelusta vastaavan osapuolen toimia, vastuu korjaavista toimenpiteistä siirretään osapuolelle, jolla on valtuudet toteuttaa ne. Hyvinvointialan ja valvontaviranomaisten välillä on myös keskinäistä yhteistyötä.

Hyvinvointialan on ilmoitettava välittömästi palvelujen valvonnasta vastaavalle viranomaiselle palveluntarjoajan tai sen alihankkijan toiminnassa ilmenneistä puutteista tai väärinkäytöksistä, jotka vaarantavat merkittävästi asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tietoonsa palveluntarjoajan tai sen alihankkijan toiminnassa ilmenneitä puutteita tai väärinkäytöksiä, jotka vaarantavat olennaisesti asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueelle, jolle palveluntarjoaja tuottaa palveluja. (Laki terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, § 44).

#### 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

Jos yksikössä tapahtuu väärinkäytöksiä, onnettomuuksia, riskitilanteita tai puutteita, henkilökunta tekee ilmoituksen HaiPro- ja Spro-järjestelmien kautta. Nämä käsitellään ensisijaisesti yksikön sisällä. Vakavammissa tapauksissa otetaan yhteyttä yksikön ulkopuolisiin henkilöihin, kuten työsuojeluvaltuutettuun, koti- ja asumispalvelujen johtajaan, tietosuojavastaavaan ja muihin.

Poikkeamaraporttien tiedot ja tulokset käytetään yksikön toiminnan kehittämiseen. Henkilökunta tuntee HaiPro- ja Spro-ilmoitusten käsittelyprosessin. HaiPro-ilmoitukset, jotka käydään läpi henkilöstön kanssa, käsitellään neutraalisti ja yleisellä tasolla ilman syyllistämistä. Ilmoitukset voidaan tehdä nimettömästi.

##### 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 suoraan 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

Alihankkijat on hyväksytty Pohjanmaan hyvinvointialueella palveluntarjoajiksi. Palveluntarjoajien kanssa käydään säännöllisesti keskusteluja ostettujen palvelujen laadun varmistamiseksi. Valitusten tai laatuongelmien sattuessa otetaan välittömästi yhteyttä palveluntarjoajaan. Jos alihankkijoiden tarjoamissa palveluissa esiintyy asiakasturvallisuusriskejä, henkilökunta tekee HaiPro-ilmoituksen. Palveluntuottajat vastaavat itse omista itsevalvontasuunnitelmistaan.

### 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 (hallintosäntö, § 103). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja professiojohtajien kanssa (hallintosäntö § 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

Yksiköllä on oma pelastussuunnitelma ja evakointisuunnitelma, jotka käydään läpi vuosittain pelastuslaitoksen kanssa ja päivitetään säännöllisesti. Työntekijät ovat saaneet ohjeet Suomi 112 -sovelluksen lataamisesta työpuhelimiansa. Riskien arviointi on jatkuvaa toimintaa, ja päivitys tapahtuu kerran vuodessa tai saadun palautteen perusteella. Yhteistyötä tehdään säännöllisesti palo- ja kiinteistöviranomaisien kanssa. Asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi järjestämme työntekijöille kursseja, ensisammutusharjoituksia ja elvytyskursseja. Jokainen työntekijä on vastuussa tietojensa päivittämisestä säännöllisesti. Yksikössä tehdään turvallisuuskierroksia vuosittain ja aina uuden työntekijän aloittaessa.

Säännöllisillä kursseilla ja työntekijöiden informoinnilla valmistaudutaan häiriöihin ja poikkeustilanteisiin.

Palontorjunta- ja pelastussuunnitelma on esillä jokaisen yksikön seinällä kaikkien nähtävillä. Turvakierrosten yhteydessä käydään läpi evakointi- ja varautumisturvallisuus. Yksikön pelastussuunnitelma sisältää ohjeet siitä, miten yksikkö toimii kriisitilanteissa ja poikkeustilanteissa, kuten vesi- tai sähkökatkoksissa. Yksiköllä on sisäinen soittolista, jonka mukaan otamme yhteyttä kaikkiin työntekijöihin tilanteissa, joissa kaikkien on tultava paikalle auttamaan esimerkiksi kriisitilanteissa. Lista päivitetään säännöllisesti.

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

Monika Björkqvist, chef för service som ges hem 0505994671

## 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

Henkilöstön tekemät HaiPro-ilmoitukset lähetetään automaattisesti sähköpostitse sekä yksikön käsittelijälle että organisaation laatu- ja turvallisuusvastuuhenkilöille. Henkilöstö on tietoinen ja

perehtynyt yksikön HaiPro-ilmoitusten käsittelyprosessiin. Tämä varmistaa muun muassa riskienhallintamenettelyjemme toimivuuden. Riskienhallinnan raportointi, arviointi ja toteutus tapahtuu automaattisesti sähköisessä muodossa. Ilmoitukset tulostetaan myös yksikköön ja säilytetään erillisessä kansiossa, kunnes ne on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa.

## 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

Oman valvonnan suunnitelman seurannassa havaittuja puutteita tulee korjata ja toimenpiteisiin tulee ryhtyä palvelupäällikön toimesta, joka saa tarvittaessa tukea ylemmältä johdolta. Tavoitteena on, että oman valvonnan suunnitelma on päivittäisen työn työkalu ja että suunnitelma varmistaa, että toiminta voi tarjota asiakkaille sekä turvallisen ympäristön että laadukasta hoitoa, jota kehitetään säännöllisesti ja pyritään parantamaan. Puutteet ja riskit on nähtävä kehitysmahdollisuuksina, ja niiden on oltava osa kaikkien päivittäistä työtä ja jotain, mitä pyritään jatkuvasti kehittämään, jotta asiakkaille ja heidän omaisilleen voidaan tarjota hyvää palvelua, mutta myös varmistaa turvallinen ja varma työympäristö henkilöstölle.

## 6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

**Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero**

1.2.2026, verio 1

**Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä**

Vastuuhenkilö; Ramona Holm, Palveluesimies, 0401600625

Hyväksyjä; Monika Björkqvist, Koti- ja asumispalvelun päällikkö, 0505994671

## Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia