



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Kirurgian osasto 3, Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuhenkilö

Kristina Kangasmäki

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

0405796181

Palveluyksikön nimi

Kirurgian osasto 3

Palvelumuoto

Ympäri vuorokautista hoitoa tarjoava hoito-osasto urologisille, verisuonikirurgisille ja korva- nenä- kurkkutautien potilaille. Päivystyksellistä ja suunniteltua toimintaa.

Osoite

Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa, H-talo kerros 4

Puhelinnumero

06 2131672

Palveluyksikön tai palvelualueen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Kristina Kangasmäki, osastonhoitaja, 040 629 7376

Bodil Mäki, Koordinoiva osastonhoitaja 040 182 6594

Johanna Syrén, ylihoitaja 040 523 9749

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Olli Hautero, verisuonikirurgian ylilääkäri 06 218 1111

Patrik Ehnström, urologian ylilääkäri 06 218 1111

Annika Mecklin, korva- nenä- ja kurkkutautien ylilääkäri 06 218 1111

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Siivous, kuljetukset, ruokapalvelut	TeeSe
Fimlab	Laboratoriopalvelut
2M-IT	It-palvelut, logistiikka, huolto ja laitteet.
TTBotnia	Työterveyspalvelut
Securitas Oy	Vartijapalvelut
Medimatress	Painehaavojen ehkäisyyn tarkoitetut patjat
Leasing laitteet	Renasys

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Hoito-osaston toimintamalli on tarjota laadukasta sairaanhoitoa, jonka perustana on potilaan yksilölliset ja lääketieteelliset tarpeet.

Arvojemme mukaista on toimia yhdenvertaisesti ja vastuullisesti, ihminen ihmiselle. Moniammatillinen tiimi hoitaa potilaita molemmilla kotimaisilla kielillä.

Hoito-osasto tarjoaa erikoissairaanhoitoa etupäässä urologisille, verisuonikirurgisille ja korva-
nenä- ja kurrkutautien potilaille yhteistyössä muiden sairaalan yksiköiden kanssa. Potilaiden ikä
ja toimintakyky sekä hoidontarve vaihtelee, suurin osa potilasta on vanhempia (>70 vuotiaita).
Osastolla annetaan vuorokauden ympäri hoitoa ja osastolla on sekä elektiivistä että
päivystyksellistä toimintaa. Osastolla on arkisin 14 potilaspaikkaa ja viikonloppuisin 10
potilaspaikkaa. Hoitoaika on keskimäärin 2 vuorokautta. Osasto ja sen henkilökunta kuuluvat
Pohjanmaan Hyvinvointialueen omaan toimintaan.

Keskeiset lait: laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), terveydenhuoltolaki
(1326/2010), tartuntatautilaki (1227/2016) ja laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta
(1201/2013).

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

Asiakkaiden ja potilaiden asema sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa turvataan
sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetulla lailla (812/2000), potilaan
asemasta ja oikeuksista annetulla lailla (785/1992) ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) 46 a §:n
säännöksellä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) säädetään terveydenhuollon
henkilöstöstä.

Potilas- ja asiakastietojen käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja
terveyspalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa säädetään laissa sosiaali- ja

terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki).

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

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

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

Kristina Kangasmäki, osastonhoitaja
Johanna Syren, ylihoitaja

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Kristina Kangasmäki, osastonhoitaja, 040 629 7376

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaat ja omaiset osallistuvat epäsuorasti omahoidon suunnitteluun ja seurantaan antamalla suullista ja kirjallista palautetta yksikölle. Suullinen palaute annetaan suoraan henkilökunnalle hoitojakson aikana tai puhelimitse. Kirjallinen palaute voidaan antaa Roidu-tableteilla, Haipro-

ilmoituksella tai hoitotiedotteella verkkosivujen ohjeiden mukaisesti. Palautetta otetaan vastaan myös potilasasiamiesten kautta. Toiminta-alueella toimii asiakasraati.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

Omavalvonnan toteuttamisessa, ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista, että koko palveluyksikön henkilöstö on sitoutunut omavalvontaan ja että henkilöstöllä on ymmärrys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Omavalvontasuunnitelma ohjaa palveluyksikön henkilöstön päivittäistä käytännön työtä ja toimintaa.

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksiköiden laatimat omavalvontasuunnitelmat löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta. Omavalvontasuunnitelman tuloste on yksikössä potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden luettavissa. Hoitoyksiköiden keskijohto vastaa omavalvontasuunnitelman päivittäisestä säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina, kun ohjeistuksessa, toiminnassa tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia. Omavalvontasuunnitelmaa on muutettava myös vastuuhenkilön vaihtuessa. Keskijohto vastaa siitä, että henkilöstö on tietoinen omavalvontasuunnitelmasta ja noudattaa sitä. Suunnitelma ja sen päivitykset hyväksytään Dynasty-sähköiseen arkistoon. Päivitetyt versiot omavalvontasuunnitelmasta julkaistaan organisaation verkkosivuilla ja yksikössä edellä kuvatulla tavalla. Keskijohto tiedottaa henkilöstölle suunnitelmaan tehdyistä päivityksistä. Jos muutokset aiheuttavat muutoksia toimintatapoihin, keskijohto varmistaa, että henkilöstöllä on riittävästi tietoa, jotta se voi soveltaa menettelyjä päivittäisessä työssään.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2026 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Hyvinvointialue sai ensimmäisen yhteisen SHQS-laaduntunnustuksensa vuonna 2023. Tunnustus on nyt uusittu ja se on voimassa 26.1.2029 saakka. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

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

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

Valvontaviranomaiset suorittavat toimintamme tarkastuksia, työturvallisuutta ja työterveyttä ja voivat tarvittaessa antaa kehitysehdotuksia ja ohjeita muutostarpeista. Laatuportti on laadunhallintaan käytettävä verkkoalusta. Se sisältää riskinarviointeja, auditointiraportteja, henkilöstön osaamisen seuranta, tarkastuskäyntiraportteja ja muuta laatuun liittyvää materiaalia.

HaiPro on raportointijärjestelmä terveydenhuollon vaaratilanteiden ja haittatapahtumien raportointiin. Henkilökuntaa kannustetaan ilmoittamaan potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvistä vaaratilanteista ja ilmoittamaan ne HaiPro-järjestelmään. Jokainen raportti käydään läpi henkilöstön kanssa, jotta tapahtumasta voitaisiin oppia. Raportointi auttaa kehittämään ja parantamaan toimintaa osasto- ja organisaatitasolla.

Digitaalisen Roidu-palautejärjestelmän avulla potilaat ja omaiset voivat antaa positiivista ja negatiivista palautetta. Palautetta voi antaa verkkosivujen, Roidu-tablettien ja Roidu-ohjelmaan uudelleenohjaavien leikkaussalikoodien kautta. Palautteen voi antaa nimettömänä tai antamalla yhteystiedot. Kaikki saatu palaute otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

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

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

Osasto laatii vuosittaisen toimintasuunnitelman Opiferuksessa ja arvioi toimintaansa siinä. Toimintasuunnitelma sisältää tavoitteet, toteutumisen tunnusluvut, toimet ja riskit. Itsearviointiraportti laaditaan neljännesvuosittain ja julkaistaan organisaation verkkosivuilla.

Tiedotustilaisuuksia järjestetään sekä linjajohdolle että yksikön henkilöstölle.

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

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

Hyvinvointiosaston hallinnon ylemmät virkamiehet johtavat hallinnollisia palveluja, jotka tukevat hyvinvointiosaston muuta toimintaa. Toimialajohtajat johtavat toimialoja ja koordinoivat eri toimialojen välistä toimintaa.

Resurssijohtajat, jotka osastoilla ovat pääasiassa ylihoitaja ja ylilääkäri, johtavat suoraan henkilöstöään.

Johtava hoitaja johtaa hoitohenkilökuntaa, terapeutteja ja sihteereitä ja ylilääkäri johtaa hoitohenkilökuntaa ja joitakin asiantuntijoita.

Keskijohto koostuu tulosaluejohtajista. Tulosaluejohtajat johtavat tulosalueen palvelukokonaisuutta omalla linjallaan ja omalta osaltaan. Tulosalueiden johtajat vastaavat strategiassa sekä toiminta- ja taloussuunnitelmassa määriteltyjen linjausten pohjalta palvelujen saatavuudesta, palvelujen laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, palvelujen vaikuttavuudesta ja potilasohjauksesta. Tulosaluejohtajat kehittävät vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toiminta-alueen johtajan ja resurssijohtajien kanssa. Hoitoyksiköissä toimii tulosaluejohtoryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti.

Toimintasäännön mukaan kukin tulosityksikön johtaja vastaa yksikön toiminnasta ja taloudesta, palvelun toimivuudesta ja yksiköiden johtamisesta.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 795/1992; sosiaalihoitolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021)).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen arvioinnin perusteella, joka on kaikille potilaille samanlainen. Hoito toteutetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti.

Lääketieteellinen priorisointi suoritetaan ja potilaat sijoitetaan sen perusteella oikeaan hoitopaikkaan.

Sairaalahoito-osastojen, päivystyssairaaloiden ja koordinoitikeskusten välisellä yhteistyöllä varmistetaan palvelujen saatavuus potilaille.

Työskentelemme jatkuvasti sen eteen, että viiveet siirtymisessä hoitotasolta toiselle olisivat mahdollisimman pienet. Samalla pyrimme optimaaliseen potilasvirtaan, jossa potilas ohjataan suoraan oikean tason oikeaan hoitoyksikköön. Avohoitovaihtoehtoja hyödynnetään aina mahdollisuuksien mukaan.

Toimintaa seurataan neljännesvuosittain omavalvontaraporteissa. Ne julkaistaan organisaation verkkosivuilla, ja korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa välittömästi.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

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

Potilaita hoidetaan lääketieteellisen arvioinnin perusteella, joka on kaikille potilaille yhtäläinen. Hoito annetaan lääketieteellisen käytännön ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Palveluiden/hoidon tarpeen muutoksia seurataan jatkuvasti hoitajakson aikana. Hoidon toteuttaminen suunnitellaan aina yhdessä potilaan kanssa, tarvittaessa myös omaisia kuullen.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa. Potilailla on oikeus osallistua ja vaikuttaa hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujen/hoidon suunnitteluun ja toteutukseen, asiakkaan toiveet on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, perheenjäsenten tai muiden läheisten kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Asiakaskohtaista hoitosuunnitelmaa seuraavat vastaava lääkäri, hoitohenkilökunta ja mahdollinen erityishenkilökunta. Hoito toteutetaan tämän suunnitelman mukaisesti.

Potilaalla on oikeus saada tietoa hoitosuunnitelmastaan. Hoitosuunnitelmaan tehtävistä muutoksista keskustellaan potilaan kanssa ja niistä ilmoitetaan potilaalle ja tarvittaessa omaisille. Jos potilas ei jostain syystä pysty ilmaisemaan omia toiveitaan, yhteistyö omaisten kanssa on erityisen tärkeää.

Lääkäri laatii tulotilanteen sekä päivittäisen hoitosuunnitelman. Osaston henkilökunta toteuttaa määräykset. Hoitosuunnitelma päivitetään päivittäin.

Hoitohenkilökunnan hoitotiivistelmä ja lääkärin hoitotiivistelmä ovat potilaan nähtävillä OmaKannassa. Ne sisältävät ohjeet jatkohoidosta ja seurannasta.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

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

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

ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita.

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien työntekijöiden on kunnioitettava ja vahvistettava asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tuettava asiakkaan tai potilaan osallistumista hoidon ja palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Oikeudenmukainen ja yhdenvertainen kohtelu taataan jokaiselle potilaalle, ja henkilökunta noudattaa organisaation ohjeita potilaiden hyvästä kohtelusta. Organisaatiolla on ohjeet siitä, miten henkilökunnan, potilaiden ja omaisten tulisi toimia, jos he havaitsevat epäasiallista kohtelua, ja tätä varten on olemassa raportointikanava intranetin ja verkkosivuston kautta. Kaikkiin havaittuihin huonoon kohteluun liittyviin tapauksiin puututaan, kun palautetta saadaan suullisesti, HaiPro-ilmoituksena tai muistutuksena potilasasiamiehen tai viranomaisen kautta. Kantelija saa palautteen siitä, että palaute on käsitelty. Tietoa potilasasiamiehistä ja heidän yhteystietonsa ovat saatavilla kaikissa yksiköissä.

Potilaiden kielelliset oikeudet turvataan organisaation kielivaatimuksilla. Organisaatio tukee molempien kansallisten kielten oppimista. Tulkkauspalveluja käytetään aina tarvittaessa.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan itsemääräämisoikeus on keskeinen osa laadukasta hoitoa. Liikkumista rajoittavia rajoituksia voidaan käyttää vain tilanteissa, joissa asiakkaan/potilaan henkilökohtainen turvallisuus on vakavasti uhattuna. Rajoittavia toimenpiteitä käytetään tapauskohtaisesti ja vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä. Päätös on aina potilaskohtainen, ja ennen päätöksen tekemistä on pohdittava, onko turvallisuuden lisäämiseksi olemassa muita sopivia menetelmiä. Kun päätetään asiakkaan/potilaan liikkumisvapautta rajoittavista toimenpiteistä, rajoituksen haittoja ja hyötyjä on harkittava tasapuolisesti.

Henkilökunta on tietoinen rajoitusten käytön periaatteista hoidossa. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina hoidosta vastaavan lääkärin kanssa, ne toteutetaan lääkärin luvalla ja dokumentoidaan. Kaatumisten estämiseksi käytettäviä turvajärjestelmiä ovat magneettivyöt, sängyn laidat ja lantiovyöt, kun potilas istuu. Harvemmin käytetään hygienihaalareita. Rajoitustoimenpiteistä keskustellaan omaisten kanssa, joilla voi myös olla toiveita näistä kaatumisia ehkäisevistä toimenpiteistä. Ulko-ovet pidetään lukittuina 24/7 joillakin osastoilla ja öisin kaikilla osastoilla.

Henkilökunta tekee jatkuvasti yhteistyötä potilaan ja tarvittaessa omaisten kanssa ottaen mahdollisuuksien mukaan huomioon heidän hoitoa ja kohtelua koskevat toiveensa. Potilaat osallistuvat aktiivisesti hoitoonsa, ja heidän toiveensa ja tarpeensa otetaan huomioon ja dokumentoidaan. Hoitosuunnitelma dokumentoidaan siten, että myös potilaat ymmärtävät ja tunnustavat sovitut tavoitteet. Sairaanhoitajat ja lääkärit varmistavat, että potilaat saavat parasta mahdollista hoitoa.

Lääkärit tiedottavat potilaille heidän sairauksistaan ja testituloksistaan sekä eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Henkilökunta käyttää kieltä, jota potilas ymmärtää.

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

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

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

Olli Hautero, verisuonikirurgian ylilääkäri, 06- 218 1111
 Patrik Ehnström, urologian ylilääkäri, 06 218 1111
 Annika Mecklin korva-, nenä-, kurkkutautien ylilääkäri 06 218 1111
 Tanja Skuthällä, johtava lääkäri, kirurgia, 040 585 4552
 Christian Palmberg, toimialajohtaja, sairaalapalvelut, 040 579 6181

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä potilasta potilaan

asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetuissa laissa liittyvissä asioissa.

- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta/potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa asiakkaan/potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden/potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- Toimia edellä mainittujen tehtäviensä lisäksi asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

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

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

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

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden osallistumisella tarkoitetaan palvelun käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista joko omaan hoitoonsa/palveluihinsa tai laajemmin kuin omissa asioissaan palveluiden, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin.

Asiakkaiden ja omaisten osallistumisella tarkoitetaan sitä, että heidän näkemyksensä ja toiveensa otetaan huomioon kaikissa palveluun/hoitoon liittyvissä tilanteissa ja toiminnan kehittämisessä. Tärkeintä asiakkaiden osallistumisessa on se, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus osallistua häntä koskevan hoidon ja palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhteistyössä ammattilaisten kanssa yksittäisissä asiakkaan palveluja koskevissa tilanteissa. Palveluita kehitetään yhteistyössä asiakkaiden kanssa tavoitteena tuottaa parempia palveluita kaikille asiakkaille. Potilailamme on mahdollisuus antaa meille palautetta edellä mainittujen kanavien kautta sekä suorassa vuoropuhelussa henkilökunnan kanssa. Pohjanmaan hyvinvointialueella olemme myös perustaneet neljä asiakasraatia, joiden jäseniltä pyydetään mielipidettä siitä, miten asiakaslähtöisyys ja potilasnäkökulma tulisi huomioida hyvinvointialueen toiminnassa. Neuvostot tekevät myös ehdotuksia siitä, miten palveluita voitaisiin kehittää käyttäjäystävällisemmiksi. Asiakasraadit toimivat myös foorumina, jossa henkilökunnan edustajat voivat esittää potilaille kysymyksiä hyvinvointialueen palveluja kehitettäessä ja arvioitaessa.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalaute

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Palveluntuottajan on palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja muuttaessaan sekä palveluita kehittäessään otettava huomioon palaute, jota kerätään säännöllisesti palveluyksikössä palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilökunnalta (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden ja heidän omaistensa/läheistensä palaute ja kokemukset ovat tärkeä ja olennainen osa hyvinvointialan palvelujen sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska hyvä palvelun laatu voi merkitä henkilöstölle ja asiakkaille eri asioita, eri tavoin kerätty säännöllinen palaute on tärkeä osa yksikön kehittämistä.

Kaikilla yksiköillä on omat CLES-, Roidu- ja NPS-kanavat. Yksiköiden vastuuhenkilöt käyvät läpi näissä saadun palautteen organisaation sääntöjen mukaisesti. Palaute käydään läpi osastokokouksissa, jotta se tavoittaa työntekijät.

3.5 Henkilöstö

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

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

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

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöllä on oltava tarvittava koulutus, riittävät ammatilliset tiedot ja taidot ottaen huomioon tarjottavat palvelut ja palveluja käyttävät asiakkaat/potilaat. Palveluntuottajan on varmistettava, että myös alihankkijalta palkatut tai ostetut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät täyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevissa laeissa säädetyt vaatimukset mainittujen lakien mukaisesti.

Toimintayksikössämme työskentelee lääkäreitä jokaiselta erikoisalalta sekä yksi osastonhoitaja, 14 sairaanhoitajaa ja kaksi lomasijaista resurssiyksiköstä. Henkilöstöresurssit jaetaan työvuoroihin potilaiden hoidontarpeen mukaan.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

Pohjanmaan hyvinvointialueella rekrytointi perustuu käytössä oleviin vakansseihin ja syntyneeseen henkilöstötarpeeseen. Kaikissa rekrytoinneissa noudatetaan kelpoisuussääntöä, jossa on määritelty tehtäväkohtaiset tutkinto- ja kielitaitovaatimukset. Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työpaikkahaastattelun yhteydessä hakijan muodollisen kelpoisuuden, eli koulutuksen,

kielitaidon sekä tarvittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet JulkiSuosikki- ja JulkiTerhikki -rekistereistä. Lisäksi esihenkilö arvioi hakijan soveltuvuuden tehtävään tämän työkokemuksen, osaamisen ja tarvittaessa lääkehoidon näytön perusteella. Tartuntatautilain mukainen rokotussuoja ja rikosrekisteriote tarkistetaan tehtävissä, joissa niitä edellytetään.

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

Opiskelijoiden työskentelyoikeus varmistetaan koulutusjärjestäjien tutkintotodistuksilla, ja heidän ohjauksestaan ja valvonnastaan vastaa nimetty ohjaaja yksikössä.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Lyhytaikainen väliaikainen henkilöstö rekrytoidaan pääasiassa resurssienhallintapalvelujen kautta (hoidonpalveluyksikkö 1).

Pitkäaikaisiin määräaikaisiin ja vakituisiin tehtäviin rekrytoidaan työntekijöitä KuntaRekryn kautta.

Organisaation pätevyys- ja kielikartassa määritellään yksittäisten ammattiryhmien pätevyysvaatimukset.

Kaikkien ammattihenkilöiden pätevyys tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä virallisen rekisterin JulkiTerhikki kautta. Opiskelijan oikeus työskennellä tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilönä määräytyy opintopisteiden kokonaismäärän mukaan. Opiskelijaa ohjataan ja seurataan harjoittelun aikana.

Sijaisia käytetään potilasturvallisuuden ja toiminnan takaamiseksi. Lyhyisiin, äkillisiin poissaoloihin varataan sijaiset resurssipalveluyksiköstä tai Sotender apin kautta. Työvuoroa voidaan tarjota myös yksikön omalle henkilökunnalle ja muutokset työvuoroihin tehdään yhteisymmärryksessä työntekijän kanssa.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilöt selvittävät lasten kanssa työskentelevien henkilöiden mahdollisen rikostaustan lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) mukaisesti ja vanhusten kanssa työskentelevien henkilöiden osalta valvontalain (741/2023) 28 §:n perusteella.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

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

Yksiköllä on yksikkökohtainen perehdytysohjelma uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Uudelle työntekijälle on nimetty yksi vastuuhenkilö perehdyttäjäksi. Henkilökohtainen perehdytys on tärkeämpää kuin netissä tapahtuva perehdytys. Uusi työntekijä työskentelee kokeneen kollegan parina. Kaikilla opiskelijoilla on yksi tai kaksi nimettyä ohjaajaa.

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 koulutussuunnittelussa. Tällaisia kiireellisiä, kesken toimintavuotta syntyneitä tarpeita ovat puutteellisesta tiedosta syntyneet tarpeet koskien uuden tiedon omaksumista tai uusia menetelmiä, prosessimuutoksia (esim. Haipro- ja SPro-ilmoitukset, muistutukset, kantelut, asiakas- ja potilasvahingot), tai ulkoisista kehitysehdotuksista syntyneet tarpeet (esim. Lupa- ja valvontavirasto, SHQS, auditoinnit).

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutusanomusten perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi

koulutuslustoillamme Laatuportissa on suuri määrä verkkokoulutuksia henkilöstömme saatavilla. Tilastoituja koulutustietoja käytetään toiminnallisten tavoitteiden seurantaan ja henkilöstöraportointiin sekä tilastointia varten.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue/palvelun tuottaja seuraa ja arvioi järjestelmällisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta ja täydennyskoulutukseen liittyvien suunnitelmien toteutumista. Täydennyskoulutuksen seurannassa on arvioitava ainakin täydennyskoulutuksen määrän riittävyttä, koulutukseen osallistumista, koulutuksen sisältöä, koulutuksen laatua ja vaikuttavuutta sekä koulutuksen kustannuksia. Koulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutus, työn vaatimukset ja sisältö. Seuranta tapahtuu yksikkötasolla esimiehen toimesta, raportointi tapahtuu Alman ja Laatuportin kautta sisäisesti.

Henkilökunta päivittää säännöllisesti osaamistaan lääkehoidosta ja suorittaa organisaation edellyttämät tentit. Henkilökunta tuntee osaston lääkesuunnitelman. Koko henkilökunta osallistuu turvallisuuskoulutukseen ja paloharjoituksiin viiden vuoden välein ja harjoittelee potilaiden evakuoointia tulipalon sattuessa kolmen vuoden välein. Henkilökunta on valmistautunut erilaisiin poikkeustilanteisiin osastolla, ja heillä on varautumis- ja turvallisuussuunnitelma tätä varten. Koko henkilökunnan edellytetään ylläpitävän ammatillista pätevyyttään organisaation ohjeiden mukaisesti. Kaikkea koulutusta seurataan yksilötasolla, ja esimiehet valvovat ja mahdollistavat koko henkilöstön pätevyden ylläpitämisen.

Pakolliset koulutukset (elvytys, ensiapuryhmä, ensiapu, turvallisuus, tietoturva) järjestää organisaatio ja esihenkilö varmistaa sen toteutumisen.

Yksikkökohtaista koulutusta järjestetään yksiköittäin tarpeen mukaan. Osaamista seurataan yksiköittäin ja tapahtumittain Laatuportissa. Mahdollisia puutteita ja haittatapahtumia seurataan HaiPron kautta.

Potilaiden turvallisuuden takaamiseksi on henkilöstön ylläpidettävä ja kehitettävä ammattitaitoaan. Ensiaputaitojen on vastattava osaston potilasrakennetta. Eri hoitoyksiköissä työskentelevien ensiapu- ja elvytystaidot ylläpidetään hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikön laitteet on listattu laitepassiin Laatuportissa. Kaikilla työntekijöillä on oltava voimassa oleva laitepassi. Laitteosaamista seurataan ryhmämatriisissa ja päivitetään säännöllisesti.

Kehityskeskustelut järjestetään vuosittain, seuranta tapahtuu henkilöstöhallinnon ohjelmassa Alma. Siihen tehdään vuosittain jatkokoulutuskysely, jonka pohjalta seuraava

koulutussuunnitelma määrätään. Työntekijällä on myös itsellä velvollisuus kehittää omaa osaamista.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

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

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012, 20 §).

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksiköissä on oltava riittävästi moniammatillista henkilökuntaa ja asiantuntemusta hoidon laadun ja turvallisuuden varmistamiseksi. Resurssijohto ja toiminta-alueen johto ovat vastuussa riittävän henkilöstömäärän varmistamisesta.

Hoitotyön yksiköissä esimiehet seuraavat henkilöstöresurssien riittävyyttä esimerkiksi Rafaelaraporttien avulla potilaiden hoidon tarpeista. Raporteista saadaan tietoa työmäärästä (potilaiden hoitotarpeet) ja henkilöstöresurssien kohdentamisesta. Henkilöstömääriä seuraavat paikallinen- ja keskijohto. Yksiköissä on ohjeet poikkeustilanteita varten.

Riskitekijät määritellään organisaatiosuunnittelun ja suurten muutosten yhteydessä. Organisaation vahvuuteen ja joustavuuteen panostetaan. Tilanteissa, joissa henkilöstöä tai ammattitaitoista henkilöstöä ei ole riittävästi, tehdään yhteistyötä yli yksikkörajojen ja resurssienhallintapalveluiden kanssa. Poikkeuksellisissa tilanteissa päätökset tehdään

toimialatasolla tai hyvinvointiyksikön johtoryhmässä. Poikkeuksellisissa tilanteissa noudatetaan organisaation valmiussuunnitelmaa.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja samanaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuus toimisi asiakkaiden/potilaiden kannalta ja vastaisi heidän tarpeitaan, tarvitaan yhteistyötä palveluntuottajien välillä, ja tiedonkulku eri toimijoiden välillä on erityisen tärkeää.

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010, 32 §) säädetään potilaiden palveluntuottajien moniammatillisesta yhteistyöstä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:n mukaan toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuoltoviranomaisen on palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi huolehdittava siitä, että käytettävissä on riittävä asiantuntemus ja osaaminen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi.

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

Kun vuonna 2025 siirrytään yhteiseen potilastietojärjestelmään, kaikilla hyvinvointialueen yksiköillä on pääsy kaikkiin potilastietoihin. Niissä yksiköissä, joissa ei ole yhteistä potilastietojärjestelmää muiden tavoin, tiedonkulku toimii suullisesti, kirjallisesti lähettämällä potilastietoja koskevia asiakirjoja sisäisen tai ulkoisen postin välityksellä, tiedot haetaan Kanta-tietokannasta ja organisaatiossa käytettävissä olevista arkistointijärjestelmistä, lisäksi käytössä on Turvaposti, jossa potilastiedot lähetetään suojatun sähköpostin välityksellä.

Yksiköt pitävät säännöllisesti kokouksia muiden kumppaneiden kanssa organisaation sisällä ja sen ulkopuolella. Henkilöstön koulutus koulutussuunnitelman mukaisesti ottaen huomioon organisaation vaatimukset ja yksikkökohtaiset tarpeet. Potilaiden ja omaisten palaute, josta voidaan antaa palautetta suoraan eri yksiköille suullisesti tai Roidu-palautekanavan kautta. Myös HaiPropotilasturvallisuusilmoituksia on mahdollista tehdä Hyvinvointialueen verkkosivuston kautta.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueella tulee olla asianmukaiset ja riittävät tilat toimintaansa varten. Yksikkö muutti nykyisiin tiloihin syyskuussa 2023. Yksikössä on 12 yhden hengen huonetta ja yksi kahden hengen huone. Neljässä yhden hengen huoneessa on salkuja ne voivat toimia eristys huoneina. Kaikissa huoneissa on oma wc ja suihku. Kaikissa huoneissa on sama varustus.

Yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat on laadittu ja henkilökunta on tutustunut niiden sisältöön. Henkilökunnalle järjestetään vuosittain turvallisuuskävelyt yksiköissään ja evakuointiharjoituksia järjestetään säännöllisesti. Riskinarvioiteja tehdään säännöllisesti ja toiminnan muuttuessa. Työterveyshuolto on arvioinut osaston tilat 2024.

Yksiköissä on laadittu tietosuojakuvaukset. Tietokoneiden näytöissä käytetään

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

tietosuojasuodattimia, joilla estetään luottamuksellisten tietojen näkyminen ulkopuolisille tai asiattomille henkilöille. Pyrimme suojelemaan potilaiden yksityisyyttä tiloissamme.

Kiinteistön omistaja on vastuussa rakennuksista ja mahdollisista korjauksista. Voit tehdä vikailmoituksia ja tiloihin liittyviä muutospyyntöjä sähköisesti verkkosivujemme kautta. Sairaalatekniikka vastaa lääkinnällisistä laitteista.

Organisaation turvallisuusyksikkö vastaa turvallisuustyön johtamisesta. Tulosaluetasolla on käytössä turvallisuussuunnitelma. Jokaisella yksiköllä on Laatuportissa turvallisuussivu ja toimintakortit eri riskitilanteita varten. Rakennuksissa on evakuointisuunnitelma. Secapp-alustaa käytetään ilmoitusjärjestelmänä vaaratilanteissa. Kaikissa yksiköissä on käytössä kulunvalvonta, ja kaikki lääkehuoneet on lukittu.

Siivouksesta, jätehuollosta ja ongelmajätteiden käsittelystä huolehtivat ulkoiset palveluntarjoajat.

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 nimettyä 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. Tietoturvatyökalujen käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Kameravalvonta

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

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialueen yksiköissä potilaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavoilla, sen mukaan minkälaisia riskejä toiminnassa esiintyy. Potilaiden turvallisuus voidaan varmistaa potilassoittokellojen ja turvapuhelimien avulla sekä henkilökunnan turvallisuus mm. puhelimien, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla. Yksiköissä voidaan miettiä kuinka pääsy yksikköön on järjestetty, kuten myös huoneisiin ja miten huonekalut on sijoitettu ja onko lisäuloskäyntejä huoneista. Ulko-ovien lukossaoloajoilla, yksikön mahdollisella kameravalvonnalla, turvallisuusyritysten palveluiden ostolla ym. voidaan turvallisuutta lisätä.

Kameravalvonnasta määrätään mm Suomen perustuslaissa (731/1999, 10 §); rikoslaissa (39 / 1889, 24 luku 6 §, 11 §); EU:n tietosuoja-asetuksessa (679 / 2016). Jos yksikössä käytetään kameravalvontaa, on henkilökunnalle ilmoitettava siitä kameravalvontamerkillä, ennen kameravalvottuun tilaan / rakennukseen astumista. Kameravalvonta ei ole tarkoitettu asiakkaiden käyttöön, myöskään henkilökunnan tiloissa tai vessoissa se ei ole suotavaa.

Lääkelaitos (Fimea) on antanut määräyksen: Ammattikäyttäjien lääkinällisten laitteiden vaaratapahtumien ilmoittaminen ja ohjeen: Vaaratapahtumiin joutuneiden lääkinällisten laitteiden käsittely (Fimea 1/2023). Tuotteen pätevyyden varmistamiseksi Lääkelaitos on myös julkaissut käsikirjan: Lääkinällisten laitteiden turvallinen käyttö - Käsikirja lääkinällisten laitteiden pätevyyden varmistamiseksi (Lääkelaitoksen julkaisu 2024:3).

HaiPro-ilmoituksen kautta henkilökunta voi ilmoittaa lääkinällisten laitteiden vioista. Henkilökunta ja lähiesimies ovat tietoisia tästä ja vastaavat siitä, että ilmoitus tehdään silloin, kun se on ajankohtainen. Ilmoitus lähetetään Fimeaan, joka on lääkinällisten laitteiden valvontaelin.

Lääkintätekniikan asiantuntijat tarkastavat kaikki laitteet ennen niiden käyttöönottoa ja säännöllisin väliajoin. Eri terveydenhuollon yksiköissä on myös henkilökuntaa, joka vastaa lääkinällisistä laitteista, jotka on tarkistettava säännöllisin väliajoin.

Henkilökunta on saanut perehdytyksen ja koulutuksen ja osoittanut pätevyytensä lääkinällisten laitteiden käyttöön yksikössä. Henkilökunnan yksilöllinen osaaminen ja koulutus on dokumentoitu Laatuportti-tietokantaan. Lääkinälliset laitteet hankitaan hyvinvointialueen hankintayksikön kautta.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Annika Pettersson, 06 213 1672

Kristina Kangasmäki, 040 629 7376

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointikuntayhtymässä henkilötietoja käsitellään yleisessä tietosuojasetuksessa säädettyjen perusteiden mukaisesti. Pääsääntöisesti henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen velvoitteeseen tai rekisteröidyn suostumukseen. Saatuja henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavalla henkilötietoja käsitellään. Julkinen tietosuojaseloste perustetuista potilasrekistereistä ja niiden vastuuhenkilöistä on saatavilla hyvinvointiosaston verkkosivuilla. Se sisältää tiedot tietosuojavastaavista ja heidän yhteystietonsa.

Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoja siitä, miten henkilötietoja käsitellään hyvinvointialalla, ja ottavat vastaan henkilötietojen käsittelyä koskevia valituksia.

Hyvinvointipalveluiden verkkosivustolla on myös CCTV:tä, Roidu-asiakaspalautejärjestelmää ja puhelinvaihteen tietosuojaselosteet.

Tietoturvasuunnitelma on henkilöstön saatavilla intranet-sivuilla, ja se käydään läpi henkilöstön kanssa ja uuden henkilöstön perehdyttämisen yhteydessä. Henkilöstö päivittää säännöllisesti tietämystään tietosuojasta ja tietoturvasta verkkokoulutusohjelman avulla. Esimies seuraa, että koko henkilöstö on suorittanut koulutuksen. Rekrytoinnin yhteydessä koko henkilöstölle kerrotaan organisaation tietosuojasäännöistä, ja he allekirjoittavat lomakkeen, jossa he ilmoittavat lukeneensa tiedot.

Ostopalvelu- ja alihankintasopimuksia laadittaessa otetaan huomioon rekisterin vastuut ja veloitteet. Organisaatiossa on erilliset henkilöt, jotka vastaavat ostopalvelu- ja alihankintasopimusten kattavuuden tarkastamisesta.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeus toteutuvat tavanomaisen käytännön mukaisesti myös silloin, kun palvelujen tuottamisessa käytetään teknologiaa. Olemassa olevat rekisteriselosteet ovat edellä kuvatun mukaiset. Saatuja henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen.

Teknologisia toimintahäiriöitä ja palveluiden odotusaikoja varten on olemassa erityiset toimintasuunnitelmat. Suuret tekniset riskit tunnistetaan eri yhteyksissä suoritetuissa riskinarvioinneissa, joilla pyritään estämään ei-toivotut tapahtumat ja joilla on varasuunnitelma häiriöiden varalta, jos niitä ilmenee.

Organisaatio on hankkinut tarvittavat turvallisuus- ja vartiointipalvelut henkilöstön ja potilaiden turvallisuuden varmistamiseksi.

Yksikössä on kameravalvonta lääkehuoneessa ja molemmilla käytävillä. Kaikissa potilashuoneissa on valvontakamera, jonka voi aktivoida tarvittaessa.

Kaikilla hoitajilla on käytössään puhelin työvuoron aikana. Kaikissa näissä Ascom Myko -puhelimissa on turvahälytysnappi. Hälytys menee kaikkiin puhelimiin omassa yksikössä sekä naapuriosastoilla sekä vahtimestarille. Ascom Myko puhelin oikntuu hälytyksen tullessa.

Hälyttimien testauksia tehdään säännöllisesti. Myös potilashälytykset tulevat Ascom Myko-puhelimiin.

Lääkintätekniiikan osasto huolehtii lääkinnällisten laitteiden korjauksesta ja huollosta. Lääkintätekniiikka hoitaa sairaalan laiterekisteriä, Medusaa, jossa on rekisteröitynä kaikki lääkinnälliset laitteet. Uuden laitteen hankinnassa konsultoidaan lääkintätekniiikkaa ja kaikki laitteet rekisteröidään ja tarkastetaan lääkintätekniiikan toimesta ennen käyttöönottoa.

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

Petri Luoma, sairaalatekniiikan päällikkö, 06 218 8100

Andreas Tammelin, järjestelmäylläpitäjä, 06 218 8383

3.10 Lääkehoito

Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisessa lääketoitoa 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 organisaatiosalla lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osat alueet, periaatteet sekä toimintatavat ja -ohjeet, joilla lääkitysturvallisuuden toteutuminen pyritään varmistamaan. Opas ohjaa toimiala- ja työyksikkökohtaisten suunnitelmien laadintaa. Oppaassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmapohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidosta kokonaisuutena. Työyksikössä on oltava nimetty sairaanhoitaja (osastonhoitaja), joka vastaa koko lääkehoidon toteuttamisesta. Koko lääkehoidon toteutuksesta vastaavan sairaanhoitajan on työskenneltävä työyksikössä niin, että hän voi puuttua poikkeamiin heti, kun hän huomaa ne (Turvallisen lääkehoidon opas 2021: 6; Fimea).

Lääkehoitoa toteutetaan yksikössä säännöllisesti yksikön hyväksytyin lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, joka päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Päivityksiin merkitään päivämäärä ja päätöksen kohta. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2024. Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja päivittävät lääkehoitosuunnitelmaa tarvittaessa ja osaston vastuulääkäri lukee ja hyväksyy suunnitelman kokonaisuudessaan. Yksikön hoitotyöhön ja lääkehoitoon osallistuva hoitohenkilökunta lukee lääkehoitosuunnitelman ja allekirjoittaa lukukuitin lukemisensa vahvistukseksi. Osastonhoitaja vastaa yksikön lääkehoidosta ja huolehtii siitä, että

lääkehoito toteutetaan potilasturvallisella tavalla ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Hoitohenkilökunnalla on oltava voimassa oleva lääkehoidon pätevyystodistus - tämä varmistetaan siten, että hoitohenkilökunta (sairaanhoitajat, lähihoitajat) opiskelee, suorittaa kokeet ja osoittaa yksikössä tarvittavan lääkehoidon käytännön osaamisen 5 vuoden välein, LOVe. Yksikössä on Pyxis, älylääkekaappi, joka vaatii erillisen kirjautumisen toimikortilla.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Olli Hautero, 06 218 1111

Patrik Ehnström, 06 218 1111

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Barbro Kolam, 06 213 1672

Jutta Hauhia, 06 213 1672

Kristina Kangasmäki, 040 629 7376

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä potilaiden ravinnonsaannissa huomioidaan Ruokaviraston ajankohtaiset ravinnonsaanti- ja ravitsemussuositukset väestölle ja eri ikäryhmille. Potilaiden toiveiden lisäksi aterioiden järjestämisessä otetaan huomioon erityisruokavaliot (sairauksiin, ruoka-aineyliherkkyyksiin, allergioihin ja intoleransseihin liittyvät ruokavaliot) sekä erilaiset ruokakoostumukset, jotta jokainen voi nauttia ravintoa ilman turhia terveystriskejä. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvä ruoka on osa kulttuurista monimuotoisuutta, joka myös otetaan huomioon ja jota kunnioitetaan palveluja/hoittoa toteutettaessa.

Potilaiden ateriat ja ruoka tilataan ulkopuolisten sisäisen yrityksen kautta. Tilauksia hallinnoi yksikön henkilökunta digitaalisen tilausohjelman Aromi kautta.

Hoitohenkilökunta varmistaa mahdolliset allergiat ja ruokavaliot tarkistamalla potilaan toiveet ja tarpeet potilaan saapuessa osastolle. Ateriatilaukset ovat potilaskohtaisia.

Sisäinen yritys julkistaa aterialuettelonsa verkkosivujen kautta ja yksikössä. Yksiköissä on määrätyt ateria-ajat, valmiit tarjottimet tulevat keittiöltä kolme kertaa vuorokaudessa. Tarvittaessa on mahdollista lämmittää aterioita tai syödä välipalaa välissä. Iltapala tarjotaan jakelukeittiöstä.

Potilaille valmistettavat ateriat noudattavat suomalaisia ravitsemussuosituksia.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

Hygieniahoitajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja

hyvinvointialueen [Ammattilaisille ja palveluntuottajille](#) -sivustolta.

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

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

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Tartuntatautilain (1227/2016, 17 §) mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon organisaatioiden on järjestelmällisesti valvottava hoitoon liittyviä infektioita. Yksikön vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien ja erittäin lääkeresistenttien mikrobien esiintymistä ja hoidettava infektioiden torjuntaa.

Organisaatioyksikön on varmistettava potilaiden ja henkilökunnan sekä opiskelijoiden ja harjoittelijoiden asianmukainen suojaaminen ja sijoittaminen sekä varmistettava mikrobilääkkeiden asianmukainen käyttö. Yksikön vastuuhenkilön apuna on oltava tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattilaisia, ja hänen on sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointisektorin toteuttamien toimenpiteiden ja terveydenhuoltoon liittyvien kansallisten infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022).

Henkilökunta noudattaa hygieniata ja infektioiden torjuntaa koskevia ohjeita. Yksikkö vastaa hygieniasta ja infektioiden torjunnasta. Hygieniaryhmä toimii tukena. Yksikössä on oltava nimetty hygieniavastaava, joka toimii linkkinä hygieniaryhmän ja yksikön välillä.

Lisätietoja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilta.

Potilaan kotiutuessa sairaalasta annetaan hänelle "Ilmoitus infektiosta sairaalahoitonsa jälkeen" -lomake.

Yksiköissä noudatetaan hyvinvointialueella yhteisesti laadittuja hygieniaohteita. Ohjeet ovat saatavilla henkilökunnan sisäisillä verkkosivuilla.

Käsien desinfiointiainetta on saatavilla kaikissa tiloissa. Lääkinnällisten laitteiden puhdistamisesta on olemassa erityisohjeet, joita noudatetaan.

Esimiehet varmistavat, että henkilöstöllä on riittävät tiedot sovellettavista hygieniaohteista. Hygieniaohteiden noudattamisella varmistetaan, että tartuntataudit ja infektiot eivät leviä yksikössä. Organisaatio järjestää myös erityisiä hygieniakoulutuspäiviä, joissa annetaan ajantasaista tietoa yksiköille. Käytämme infektiorekisteriä (SAI) ja esiintyvyyden seurantaan niissä yksiköissä, joissa SAI ei ole vielä käytössä. Hygieniahoitajat seuraavat aktiivisesti hoitoon liittyviä infektioita, toimivat asiantuntijoina ja ottavat tarvittaessa yhteyttä asianomaisiin yksiköihin. Henkilökunnalle tarjotaan kausiinfuenssarokotuksia, ja heidän infektioiden torjuntansa tarkistetaan rekrytoinnin yhteydessä.

Siivousta ja hygieniaa varten on olemassa erityissuunnitelmat, jotka laaditaan yhteistyössä sisäisten siivous- ja puhtaanapitoyritysten henkilöstön kanssa. Pesulapalvelut on kilpailutettu.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Hanne Tuomikoski, 06 213 1672

Heli Blom, 06 213 1672

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden terveydenhoidon varmistamiseksi henkilöstön on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattitaitoaan. Ensiaputaitojen on vastattava yksikön potilasrakennetta. Eri palveluyksiköissä työskentelevien työntekijöiden ensiapu- ja elvytystaitoja ylläpidetään Hyvinvointialueella laadittujen ohjeiden mukaisesti. Henkilökunta harjoittelee säännöllisesti ensiapua ja elvytystä organisaation ohjeiden mukaisesti, ja esihenkilö valvoo niiden täytäntöönpanoa. Koko henkilökunnalla on palliatiivisen hoidon perustaidot.

Asiakkaan terveyden osalta yksikössä on oltava ohjeet ainakin kiireellisestä sairaanhoidosta, kiireettömästä sairaanhoidosta ja suun terveydenhuollosta.

Ympäri vuorokautista hoitoa tarjoavissa yksiköissä on koulutettua hoitohenkilökuntaa paikalla 24/7.

Lääkärit kiertävät osastoilla päivisin, ja virka-ajan ulkopuolella järjestetään päivystys.

Henkilökunnalla on perustaidot palliatiivisessa hoidossa. Lisäksi on yksiköitä, joilla on erityisosaamista elämän loppuvaiheen palliatiivisessa hoidossa. Näissä yksiköissä suurempi osa henkilökunnasta on koulutettu palliatiiviseen hoitotyöhön ja kivunlievitykseen. Yksiköiden välinen yhteistyö antaa henkilöstölle mahdollisuuden konsultoida muita erityisosaamista omaavia yksiköitä tarpeen mukaan. Kaikilla yksiköillä on kirjalliset ohjeet äkillisten kuolemantapausten varalle.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Hyvinvointialueella on vastuu edistää hyvinvointia ja terveyttä palveluissaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palveluiden järjestämiseen kohdistuvaa toimintaa, jolla parannetaan

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kavennetaan väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja. Hyvinvointialueella terveydenedistämistyötä koordinoidaan Osallisuuden ja yhdyspintojen yksiköstä. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön tavoitteena on sairauksien, tapaturmien ja syrjäytymisen ehkäisy sekä työ- opiskelu- ja toimintakyvyn tukeminen ja yhteisöllisyyden-, osallisuuden- ja turvallisuudentunteen vahvistaminen.

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan hoitosuunnitelmiin sisältyy tavoitteita muun muassa päivittäiselle toimintakyvyn ylläpitämiselle, kuntoutukselle ja kuntouttaville toimille.

Fysioterapeutti on mukana potilaan aktivoinnissa tarpeen mukaan. Koko henkilökunta on käynyt kinestetiiikan peruskurssin. Osastolla on vierailuajankäyttö ja omaiset voivat sopia erikseen hoitohenkilökunnan kanssa vierailuajan ulkopulisista vierailuista. Jokaisessa potilashuoneessa on televisio. Potilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan hoitosuunnitelman päivittäisen arvioinnin avulla.

Sairaalapapin yhteystiedot ovat saatavilla yksiköissä, ja joissakin yksiköissä, joissa on pidempiä hoitajaksoja, voidaan järjestää ulkopuolisten kirkon edustajien hartauksia.

Säännöllisten moniammatillisten hoitosuunnitelmapalaverien yhteydessä suunnitellaan jatkohoitoa potilaille, jotka tarvitsevat enemmän tukea ennen kotiutumista.

Palveluohjaaja arvioi potilaiden toimintakykyä yhteistyössä hoitohenkilökunnan, lääkäreiden ja terapiahenkilökunnan kanssa. Palveluohjaaja / SAS-ryhmän jäsenet päättävät ja vastaavat tarvittaessa eri asumismuotoihin sijoittamisesta.

Osaston kautta on mahdollisuus käyttää kolmannen sektorin tukipalveluja, kuten Olka-tukipalvelua ja Syöpäyhdistyksen kautta palliatiivisen hoidon tukihenkilöitä.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

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

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet

henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuojasetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki työntekijät ovat vastuussa potilastietojen rekisteröinnistä. Rekisteröintivelvollisuus alkaa, kun palveluntuottaja on saanut tiedon henkilön hoidon tarpeesta tai aloittanut terveystietojen tuottamisen. Rekisteröinnit on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun potilasasia on käsitelty. Henkilökunta käyttää omia käyttäjätunnuksia ja kirjautumisia organisaation tietokoneisiin ja potilastietojärjestelmään hyvinvointialueen tietosuojasuunnitelman mukaisesti. Henkilöstön asiantuntemus varmistetaan säännöllisellä koulutuksella tietosuojan ABC:stä ja henkilökohtaisella allekirjoituksella tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitosopimuksesta.

Lifecare-potilastietojärjestelmä, jonka organisaatio ottaa käyttöön vuoden 2025 alussa, mahdollistaa sen seuraamisen, kuka on käyttänyt potilaan sähköistä potilastietoa. Käyttöoikeudet potilastietoihin myönnetään ammattiroolin ja hoitoyksikön mukaan. Potilaan hoidon strukturoitua dokumentointia varten on käytössä hoitosuunnitelmamallit sekä Lifecare-järjestelmässä käytettävät yhteiset lausekkeet dokumentointia varten.

Perehdytysuunnitelman mukaisesti uusi henkilökunta perehdytetään potilastietojen kirjaamiseen.

Opiskelijat dokumentoivat yhdessä ohjaajien kanssa.

Kun potilastietoja on tarpeen lähettää organisaation ulkopuolelle, käytetään salasanalla suojattua turvapostia/suojattua sähköpostia. Potilastietojärjestelmästä tulostetut asiakirjat säilytetään paperikansiossa tai tuhoetaan silppurissa.

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

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella riskiprosessi on jaettu kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti päivittäisessä työssä. Riskien tunnistamista tukevat vaaratapahtuma- ja läheltä piti -ilmoitukset. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin ennakoiva riskienhallinta, jonka tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumien syntyminen ennen niiden toteutumista. Strategiset riskit arvioidaan kerran vuodessa. Strategiset riskit uhkaavat toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallinnan toimenpiteet tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Johdon, palveluyksiköiden, esimiesten ja johtajien tehtävänä hyvinvointialueella on ohjeistaa ja järjestää omavalvonta sekä varmistaa, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johdon, esimiesten ja johtajien tehtävänä on varmistaa, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi on varattu riittävät resurssit. Esimiehet vastaavat siitä, että henkilökunnalla on riittävä koulutus asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvista riskeistä. Johtajilla on päävastuu myönteisen asenteen luomisesta väärinkäytösten ja turvallisuuskysymysten käsittelyä varten.

Työn loputon luonne luonnehtii riskienhallintaa, joka edellyttää aktiivisia toimenpiteitä koko henkilöstöltä. Kaikilta hyvinvointialueen työntekijöiltä edellytetään sitoutumista, virheistä oppimista ja siirtymävaiheessa elämistä, jotta voidaan tarjota turvallisia ja laadukkaita palveluja. Eri ammattiryhmien asiantuntemusta voidaan hyödyntää ottamalla henkilöstö mukaan turvallisuustilanteen ja riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään tunnistamaan niihin liittyvät riskit ja riskienhallinnan edellyttämät toimenpiteet, jotta mahdolliset vakavat vaaratilanteet voidaan ehkäistä etukäteen. Riskienhallinnassa on tärkeää, että kukin toiminta- ja työyksikkö tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit, arvioi niiden vakavuuden ja toteutumisen todennäköisyyden, jakaa vastuun ja toteuttaa tarvittaessa erilaisia hallintastrategioita riskien minimoimiseksi.

Keskijohto vastaa riskienhallinnasta yhteistyössä yksikön esimiesten ja ylimmän johdon kanssa. Yksiköillä on nimetyt turvallisuus- ja laatuvaastaavat.

Jos turvallisuuteen liittyviä huomautuksia tai kehittämissuhteita ilmenee, ulkopuolisilla ja henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä asiasta HaiPro-ilmoitus. Asiaa käsitellään yksikössä ja tarvittaessa laajemmassa työryhmässä hyvinvointialueella.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Oma- ja valvonta 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 oma- ja valvontasuunnitelman ja oma- ja valvonnan 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 oma- ja valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- Oma- ja valvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Oma- ja valvonnan 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

Organisaatiossa ehkäistään ja hallitaan toimintaan ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä selkeillä toimintasuunnitelmilla esimerkiksi lääkitystä, potilassiirtoja ja kriisitilanteita varten. Henkilökunta saa koulutusta ja tietoa turvallisuusohjeista. Potilasturvallisuus on toistuva teema uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisessä.

Jokaisesta haittatapahtumasta tehdään Haipro-ilmoitus. Organisaation tavoitteena on raportoida enemmän läheltä piti -tilanteita kuin varsinaisia vaaratilanteita, jotta korostettaisiin ennaltaehkäisevän potilasturvallisuustyön merkitystä. Jokainen raportti analysoidaan ja siihen reagoidaan. Tapahtumista keskustellaan myös osastokokouksissa henkilökunnan kanssa ja miten tällainen tilanne olisi voitu välttää. Ohjeita päivitetään, jos huomataan, että ne eivät riitä estämään vakavaa tilannetta.

Hairpo-ilmoituksia seurataan sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Ne näkyvät myös auditointien ja tarkastusten yhteydessä.

Valvovien viranomaisten tutkimuspyynnöt ovat osa jatkuvaa työtä potilasturvallisuuden parantamiseksi.

Kaikki tutkintapyynnöt dokumentoidaan sähköiseen Dynasty-tietokantaan. Näin varmistetaan, että pyyntö kuitataan ja siihen vastataan määräajassa.

Mikäli valvontaviranomainen vaatii muutoksia ja parannuksia tehdään suunnitelma niiden toteuttamiseksi. Suunnitelmassa on aina nimetty vastuuhenkilö, joka valvoo, että muutokset toteutuvat aikataulussa. Se voi tarkoittaa olemassa olevien prosessien arviointia, henkilöstön koulutusta tai IT-systeemin päivitystä. Muutosten tehokkuutta tulee seurata ja tarvittaessa raportoidaan.

Hyvä ja avoin keskusteluyhteys auttaa prosessissa ja haittatapahtumien selvittämisessä. Valvontaviranomaisten lakeja ja säädöksiä tulee noudattaa ja sisällyttää yksikön toimintasuunnitelmaan.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Kaatumiset	Kaatumisvahinkojen ehkäisyohjelma, valvontajärjestelmät (verso visio).
Lääkehoito	Kotilääkityksen selvittäminen. Lääkemääräysten huolellinen dokumentointi. Kaksoistarkistus lääkkeenjaon yhteydessä.
Informaation käsittely	Järjestelmällinen ja toimiva raportointijärjestelmä hoitotiimien välillä ja eri hoitoyksiköiden kesken

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Jatkuva kehitys	Riittävä tuki ja koulutus, työrauha sekä mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun
Haipro	Avoin turvallisuuskulttuuri, pyrkimys lisätä ilmoitusaktiivisuutta ja kasvattaa läheltä piti - tilanteiden määrää.
Kriittiset tietojärjestelmät ovat joko kokonaan tai osittain pois käytöstä	Säännölliset tietojärjestelmien päivitykset. Varmuuskopiot ja varajärjestelmät (paperi ja kynä) kriittisiä toimintoja varten.

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 omavalvonnallisin 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:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta

rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden asianmukaiseen käsittelyyn sisältyy niiden rekisteröinti, analysointi ja raportointi.

Palveluntuottaja vastaa siitä, että riskienhallinnassa saatuja tietoja hyödynnetään kehittämistyössä, mutta työntekijöiden velvollisuus ja vastuu on huolehtia siitä, että johto saa nämä tiedot. Tapahtumien käsittelyyn kuuluu myös se, että niistä keskustellaan työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava vahinko, josta aiheutuu korvattavia seurauksia, ilmoitetaan asiakkaalle/potilaalle tai omaiselle, miten heidän tulee hakea korvausta.

Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus ja -oikeus (valvontalain 29 §:n mukaan) koskee tilanteita, joissa henkilöstön on ilmoitettava epäkohdista tai epäkohdan uhasta, jotka voivat vaarantaa potilasturvallisuuden tai hoidon laadun.

Henkilöstö saa jo perehdytysvaiheessa tietoa velvollisuudesta raportoida epäkohdista tai riskeistä, jotka voivat johtaa ongelmatilanteisiin. Organisaation verkkosivuilla on selkeä kirjallinen ohjeistus menettelytavoista. Lisäksi on esihenkilön vastuulla tuoda asia säännöllisesti esiin yhteisissä työpaikkakokouksissa. Organisaatio käyttää HaiPro-raportointijärjestelmää.

Mahdollisia läheltä piti -tilanteita tai huomautuksia koskeva HaiPro-ilmoitus saapuu sähköpostitse yksikön esihenkilölle, joka käsittelee ilmoituksen mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kuukauden kuluessa. Ilmoituksen sisällöstä ja luonteesta riippuen se käsitellään yksikössä ja tarvittaessa organisaation asianmukaisissa työryhmissä.

Yksiköt tekevät vuosittain oman riskikartoituksensa, jonka yhteydessä laaditaan toimenpideehdotukset. Sisäinen tarkastus tehdään vuosittain, ja tarkastuskertomus sekä mahdolliset parannus- ja muutostoimenpiteet tallennetaan Laatuporttiin. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit tehdään säännöllisin väliajoin. Auditoinneista saadaan myös raportti ja mahdolliset toimenpideehdotukset.

Helposti saatavilla olevan intranet-tiedon avulla henkilöstölle kerrotaan ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista sekä niiden käytöstä. Tarvittaessa henkilöstö voi olla yhteydessä valvontayksikköön lisäavun saamiseksi. Henkilöillä, potilailla ja omaisilla on vapaa mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoitus sähköisesti verkkosivujen tai intranetin kautta. Ilmoituksia voi tehdä myös anonymisti.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laadun poikkeamien, epäkohdista sekä läheltä piti tilanteista että tapahtumien tehtyjen havaintojen osalta, yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet. Toimenpiteiden tarkoitus on estää tilanteen toistuminen tulevaisuudessa. Tapahtumien perimmäisten syiden selvittäminen sekä näiden perusteella toimintatapojen muuttamista turvallisemmiksi.

Sisäisten vakavien tapahtumien selvitys tehdään tilanteissa, joissa prosessissa on jotakin kehitettävää. Päätöksen selvityksen aloittamisesta tekee resurssijohto.

Tietoa laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämistarpeista yksittäisissä palveluyksiköissä saadaan useista eri lähteistä, kuten asiakkailta/potilailta, omaisilta/läheisiltä, henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta, laadunhallintatyöstä, riskienhallinnasta tai valvontaviranomaiselta/valvonnasta.

Toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta, joka perustuu valvontalakiin (741/2023, 32 §), kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta Pohjanmaan hyvinvointialueella ja antaa siitä ohjeita.

Hyvinvointialueen laatu- ja valvontayksikössä valvontaa suorittavat viranomaiset vastaavat suunnitelmallisen ja reaktiivisen oman sekä yksityisen palvelutuotannon valvonnasta (ilmoitusperusteisesti), joka kuuluu hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen (AVI/Valvira) tulee lähettää toisilleen

salassapitosäännösten estämättä ne tarkastusraportit, jotka koskevat palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa palvelunjärjestäjälle tuotetuissa palveluissa.

HaiPro-järjestelmässä esiin tulevat korjaavat ja kehittävät toimenpiteet analysoidaan, ja toimenpidesuunnitelma dokumentoidaan järjestelmään.

Toimintasuunnitelman riskikartoitus toimii myös kanavana, jossa toimenpiteet voidaan kirjata, aikatauluttaa ja jakaa vastuut. Henkilökunta osallistuu kehittämisprosessin laatimiseen, ja heitä tiedotetaan sisäisten tiedotuskanavien kautta.

Mikäli asia koskee tiettyä potilasta, potilaalle annetaan tieto kehittämistoimenpiteistä.

Jos kyseessä on yleistä kiinnostusta herättävä asia, voidaan asiasta tiedottaa organisaation virallisissa tiedotuskanavissa.

Vakavien tapahtumien osalta organisaatiossa on selkeä prosessimalli siihen, miten edetään ja kuinka vakavan tapahtuman selvitys aloitetaan. Vakavien tapahtumien selvitysprosessin ohjeet löytyvät organisaation intranetistä.

Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavalvonnin 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 omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelmaan. Omaavalvonnin seuranta- ja kehittämissuunnitelma löytyy omaavalvontasuunnitelman lopusta, liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämistä vastuunsa (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 hankintana 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 omaavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Omaavalvontaa ja ostopalvelusopimuksia koskeviin vaatimuksiin tulee sisältyä säännöllinen hoidon laadun, asiakaspalautteen, asiakas- ja potilasturvallisuuden, työturvallisuuden, työhyvinvoinnin, työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyden seuranta ja raportointi.

Ostopalveluissa ja alihankintatilanteissa varmistetaan riskienhallinnan toteutuminen palveluyksikön omaavalvonnassa. Esimerkiksi alihankkijalta tai ostopalvelun tuottajalta edellytetään omaavalvontaohjelmia. Alihankkijalta edellytetään pätevän henkilöstön käyttöä ja sen

varmistamista, että henkilöstöllä on tarvittavat ammatilliset oikeudet. Alihankkijan on myös raportoitava siitä, miten se varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden. Jos puutteita havaitaan, niistä keskustellaan alihankkijan kanssa. Puitteiden laajuudesta ja vakavuudesta riippuen, pitää ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaation ja toiminta-alueiden tulee varautumisessa tehdä tiivistä yhteistyötä Länsi-Suomen yhteistoiminta-alueen kanssa sekä muiden hyvinvointialueiden että alueen kuntien, In-House-yhtiöiden ja muiden yhteiskunnallisten toimijoiden kanssa.

Toiminnan suorituskyvyn kannalta kriittisiä sopimuskumppaneita ovat laboratorio-, veri- ja patologiapalvelut, sairaala-apteekit, siivous-, pesula-, kuljetus- ja ruokapalvelut, IT-palvelut sekä potilaskuljetukset. Lisäksi tukeudumme kiinteistöhuoltoon, logistiikkapalveluihin sekä toimitilojen vartiointi- ja valvontapalveluihin, joista kaikista on tehty asianmukaiset sopimukset.

Toimintojen koordinointi ulkoisen toimintaympäristön kanssa auttaa ehkäisemään häiriöitä ja minimoimaan niiden vaikutukset palvelujen tarjoamiseen. Jos palvelut tai osa niistä hankitaan omalta yritykseltä tai yksityiseltä palveluntuottajalta, jatkuvuuden hallinnasta ja varautumisesta on sovittava sopimusjärjestelyin. Tämä edellyttää, että yksityisen palveluntarjoajan kanssa tehtävässä sopimuksessa vaatimukset on määritelty yksityiskohtaisesti ja yksiselitteisesti. Sopimusperusteinen varautuminen on siis olennainen osa varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan varmistamista.

Valmiussuunnittelun vastuuroolit on määritelty hyvinvointialan valmiussuunnitelmassa, jonka yleinen osa on julkinen. Valtaosaa tulosalueen toiminnallisuuksista voidaan pitää kriittisinä ja korvattavuus voi olla edelleen vähäistä erityisesti ostopalvelutuotannon osalta. Valmiustilanteissa suunniteltuja toimintoja voidaan minimoida hätätilanteen toiminnan varmistamiseksi. Tarvittaessa joitakin yksiköitä voidaan yhdistää. Ulkopuolisten toimijoiden varautumisesta ja jatkuvuudenhallinnasta tehdään sopimus.

Toiminnan turvaaminen perustuu tulosalueen johdon tehtäviin. Häiriötilanteessa tulosalueen johto raportoi toiminta-alueen johtajalle ja resurssijohtajille. Käytössä on esimerkiksi priorisointimallit, joilla henkilöstö kohdennetaan kriittisiin toimintoihin häiriö- tai poikkeustilanteissa. Organisaatiolla tulee olla ajantasainen tieto henkilöstön osaamisesta ja pätevyydestä, jotta henkilöstöä voidaan tarvittaessa ohjata tai siirtää siihen toimintaan, jossa vahvistusta tarvitaan.

Vaikutusanalyysien sekä toimintojen priorisointitaulukon ja niihin liittyvien toimenpiteiden pohjalta yksiköt ovat laatineet toimintakortit kutakin tapahtumatyyppiä varten. Henkilöstö on osallistunut toimintakorttien suunnitteluun, ja niiden käyttöönotto yksiköissä on toteutettu niin, että henkilöstö voi toimia yhdenmukaisesti esimerkiksi onnettomuus- tai häiriötilanteissa. Lisäksi henkilökunta syventää yleisen valmiussuunnitelman tuntemustaan Laatuportti-oppimisportaalissa tarjottavan koulutuskokonaisuuden avulla.

Yksiköihin on nimetty laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt. Heidän tulee yksikön esimiehen kanssa yhteistyössä ja turvallisuusyksikön ohjauksessa toteuttaa vuosittaiset turvallisuuskävelyt. Koko henkilöstön tulee osallistua turvallisuuskävelyihin, mukaan lukien uudet työntekijät ja tilapäinen henkilöstö. Hyvinvointiyksikkö tarjoaa henkilöstölle turvallisuuskoulutusta, kuten turvallisuuspäiviä, joihin on osallistuttava viiden vuoden välein. Turvallisuuskouluttajat voidaan kutsua myös yksikön osastotunneille. Turvallisuuspäiviin ilmoittaudutaan koulutuskalenterin kautta, mikä mahdollistaa osallistumisen seurannan.

Hietalahden sairaalakiinteistöjen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on laadittu 10/2023 turvallisuusyksikön toimesta. Sitä on täydennetty vuonna 2024. Kunkin toimintayksikön turvallisuussuunnitelma, evakuointiturvallisuussuunnitelma ja toimintakortit päivitetään vuosittain tai aina silloin, kun yksikössä tai sen toiminnassa tapahtuu muutoksia."

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

Terhi Metsola, turvallisuus- ja valmiuspäällikkö 044 323 1103

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Tapio Alho, valmiussuunnittelija, 040 182 9653
Kristina Kangasmäki, osastonhoitaja, 040 629 7376

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Riskikartoitus tehdään ennen kuin tehdään päätöksiä yksiköissä tehtävistä suurista muutoksista. Kaikki yksiköt ovat tehneet kattavan riskinarvioinnin, joka kattaa potilasturvallisuuden, tietoturvan, tietosuojan, työterveyden ja -turvallisuuden, henkilöturvallisuuden, paloturvallisuuden, rikosturvallisuuden ja toimitilojen turvallisuuden, hätävalmiuden sekä ympäristö- ja kemikaaliturvallisuuden. Riskinarviot arkistoidaan Laatuporttiin ja päivitetään ohjeiden mukaan. Riskinarviointeja ja niiden seuranta vaaditaan auditointien ja omavalvontakäyntien yhteydessä.

Riskit otetaan huomioon myös toiminnan suunnittelussa ja seurannassa. OPIFERUS-ohjelman toimintasuunnitelmassa on erityinen kohta, jossa yksikön on tuotava esiin merkittävät riskit ja niiden hallinta. Henkilöstön osaaminen riskienhallinnassa varmistetaan perehdyttämisellä, jatkuvalla koulutuksella ja pakolliten koulutuksen erillisellä seurannalla yksilötasolla.

Haiproa käytetään riskien, vakavien ja läheltä piti -tilanteiden seurannan pääkanavana. Raportit siirretään tarvittaessa ylemmille johtotasolle. Vakavista vaaratilanteista ja lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä puutteista raportoidaan organisaation laatu- ja valvontayksikköön ja ohjeiden mukaan Valviralle.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

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

YKSIKÖN KUVAUS

Vastuu omavalvontatoimien seurannasta ja omavalvontasuunnitelman toteuttamisesta on toimintayksiköiden (tulosityksiköiden) vastuuhenkilöillä. Palveluyksikön (tulosalueen) osalta vastuu on palveluyksikön vastuuhenkilöillä. Seurannassa havaitut puutteet dokumentoidaan ja mahdolliset toimenpiteet niiden korjaamiseksi dokumentoidaan ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa, ja vastuuhenkilöt laativat toimenpiteiden aikataulun. Raportointi tapahtuu säännöllisesti vuosikellon mukaisesti.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

19.03.2026, versio 1,0.

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Vaasa 19.3.2026

Kristina Kangasmäki, osastonhoitaja

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Päivitetty

x

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Korjaava/ kehittämistoimenpide	Tavoite	Aikataulu/Vastuutus	Tila (suunnittelussa, työn alla, valmis)
x	x	x	x