



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Tutkimus- ja kuntoutusosasto, Omavalvontasuunnitelma

Vastuhenkilö

Camilla Sundström

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Sisällysluettelo

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Päivitetty

22.4.2026

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Korjaava/ kehittämistoimenpide	Tavoite	Aikataulu/Vastuu	Tila (suunnittelussa, työn alla, valmis)
Osastoprosessi IMS- muodossa	Prosessi IMS- muodossa	2026 /esihenkilöt	suunnittelussa
Opiskelijoiden tarkistuslista	valmis tarkistuslista	2026 / opiskelijavastaavat	suunnittelussa
Tietosuojakoulutus	kaikille hoitajille	2025	valmis

Tutkimus- ja kuntoutusosasto, Omavalvontasuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Kuntoutus- ja psykososiaaliset palvelut

Toimialajohtajan nimi

Kosti Hyvärinen

Puhelinnumero

0406204823

Palveluyksikön nimi

Tutkimus- ja kuntoutusosasto

Palvelumuoto

Psykiatrinen vuodeosasto 24/7

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4

Puhelinnumero

062132120

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181

Tanja Jaakola, ylihoitaja, 0443234808

Janne Mäntynen, johtava lääkäri 0405433921

Tulosityksikön/toimintayksikön tiedot

Tutkimus- ja kuntoutusosasto, H7, tel 062132120, Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa

Osastonhoitaja Camilla Sundström, tel 0443232181

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Lääkäripalvelut	Acuparia, Liscomp, Medinord, Mehiläinen, Pihlajalinna, Terveystalo
Ruoka- ja siivouspalvelut	Teese Botnia
Laboratoriopalvelut	Fimlab
Pesulapalvelut	Provina
Työterveyshuolto	TTBotnia
Digitaalisetpalvelut	2M-it
Valvonta ja koulutus	Erilaiset tuottajat

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Psykiatrinen tutkimus- ja kuntoutusosasto on suljettu osasto aikuispotilaille, joilla on erilaisia psyykkisiä sairauksia ja jotka tarvitsevat pidemmän hoitoajan tutkimuksiin ja kuntoutukseen. Hoidon tavoitteena on psyykkiseen vointiin keskittyen ylläpitää ja edistää potilaan kokonaisvaltaista vointia. Potilaan hoitoa ohjaa moniammatillisen tiimin laatima yksilöllinen hoitosuunnitelma. Potilaan tarpeiden perusteella keskitytään tutkimukseen ja/tai lääkehoitoon ja/tai kuntoutukseen. Potilas saa tukea ja ohjausta päivittäisiin aktiviteetteihin. Osastolla on 10 potilaspaikkaa.

Osastolle pääsemiseksi tarvitaan lähete. Useimmiten potilas kuitenkin tulee toisen psykiatrisen vuodeosaston kautta.

Yksikön arvot lähtevät hyvinvointialueen arvoista; Ihmiseltä ihmiselle, vastuullisuus, turvallisuus ja luottamus.

Keskeinen osastotyötä ohjaava lainsäädäntö on mielenterveyslaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, terveydenhuoltolaki.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Julkiset palveluntuottajat (hyvinvointialueet) rekisteröityvät palveluntuottajarekisteri Soteriin vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen tulosalueet tulevat vastaamaan 1.1.2028 alkaen rekisteröintiteknisesti palveluyksiköitä. 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 palveluyksiköitä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluyksiköitä 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

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181
Vt. apulaisosastonhoitaja Annika Parviainen, 0401682096

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181
Vt. apulaisosastonhoitaja Annika Parviainen, 0401682096

YKSIKÖN KUVAUS

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181
Vt. apulaisosastonhoitaja Annika Parviainen, 0401682096

Tutkimus- ja kuntoutusosaston henkilökunta

Yksikön potilaat otetaan mukaan aamupalavereissa käytyjen keskustelujen, yhteiskeskustelun sekä roidu-järjestelmän kautta tai suullisesti annettavan palautteen kautta.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien henkilökunnan jäsenten luettava kuittauksella, kun

suunnitelma on luettu. Henkilökunta on mukana omavalvonnassa, joka on osa yksikön työtä. Esihenkilö valvoo, seuraa ja arvioi yksikön laatua, laillisuutta ja turvallisuutta avoimet ja säännölliset keskustelut laadusta ja turvallisuudesta niin henkilökunnan sisällä, potilaiden, omaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa varmistaa, että henkilöstö on tietoinen poikkeamiin liittyvästä raportointivelvollisuudesta (haipro), huolehtia uusien työntekijöiden hyvästä perehdytyksestä sekä perehdytyksen seurannasta. Seurata ja kehittää yksikköä palautteen perusteella (haipro, roidu, suullinen)

Suunnitelma julkaistaan hyvinvointialan verkkosivuilla, jotta potilaat, omaiset ja muut kiinnostuneet voivat nähdä sen. Omavalvontasuunnitelma on myös helposti potilaiden saatavilla päiväsalissa ja kanslian henkilökunnalle sekä digitaalisesti yksikön tiimihuoneessa. Suunnitelma päivittyy, kun laatuun tai turvallisuuteen liittyviä muutoksia tapahtuu tai vastuuhenkilöt muuttuvat. Suunnitelmaa päivitetään kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Päivityksessä muutokset käydään läpi kaikkien asianosaisten kanssa ja kirjallinen versio vaihdetaan uuteen versioon.

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

Omavalvonta tehdään raporttina kolme kertaa vuodessa. Tähän raporttiin sisältyy erilaisia laatumittareita (hoitopäivät, kuormitus, rajoitusten määrä, haipro-ilmoitukset, potilaspalaute, sairauspoissaolot, talous), joista raportoidaan johdolle.

Yksikössä työskentelyä arvioidaan vuosittain itsearviointilla. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisesti. Viimeisin ulkoinen auditointi tehtiin elokuussa 2024.

Johdon katselmus tehdään kerran vuodessa ja tarkoituksena on tarkistaa yksikön toimintajärjestelmä siten, että yksikkö täyttää strategiassa, toiminta- ja taloussuunnitelmassa sekä laatujärjestelmässä toiminnalle asetetut tavoitteet. Johdon katselmuksesta keskustellaan ja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Johdon katselmus tehdään budjettityön yhteydessä, joten sillä voi olla suora vaikutus budjettiin.

Laatu- ja valvontayksikkö/valvontatiimi (valvontatiimi) vastaa Pohjanmaan hyvinvointialueen vastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan omavalvonnan toteutumisen valvonnasta. Valvontatiimi tekee vuosittain vierailuja yksikköön.

Potilasturvallisuus on integroitu päivittäiseen työhön ja siitä keskustellaan avoimesti.

Turvallisuusriskit pyritään löytämään ennen kuin ne tapahtuvat. Sekä läheltä piti - että läheltä piti -tilanteista on ilmoitettava haipron kautta. Tärkeää on, että turvallisuuspoikkeamat eivät etsi

syntipukkia, vaan niitä käytetään vastaavan tilanteen ehkäisemiseen. Turvallisuudesta keskustellaan avoimesti ja on tärkeää käydä läpi myös syy, miksi se on turvallisuusasia, koska muuten kaikki henkilökunnan jäsenet eivät välttämättä näe turvallisuusriskiä. Kaikkien mielipiteet ja ideat turvallisuudesta ovat tärkeitä ja turvallisuuden edellytys.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Osastolla toiminnan ensisijaisina arvoina ovat laatu ja turvallisuus ja tällä tuemme avoimen ja oikeudenmukaisen turvallisuuskulttuurin kehittämistä, jolloin toiminta sopeutuu organisaation strategiaan tavoitteisiin, joissa potilaiden tarpeet ovat keskiössä.

Toteutuksen valvonta on tärkeää, ja samalla arvioidaan päätöksenteossa suunniteltujen toimenpiteiden vaikutuksia turvallisuuteen ja vallitseviin käytäntöihin. Valvonnassa on myös huolehdittava resursseista ja osaamistarpeista. Osastolla seurataan turvallisuuden kehitystä suhteessa asetettuihin indikaattoreihin ja käytetään niihin perustuvaa seurantatietoa toiminnan kehittämisessä.

Osastonhoitajan tehtävänä on varmistaa, seurata ja kehittää toiminnan sujuvuutta laatu- ja turvallisuuspolitiikan toteuttamisessa. Osastolla ylläpidetään avointa keskustelua laadusta ja turvallisuudesta sekä sidosryhmistä ja tämä tukee kehitystä ja varmistaa, että henkilöstö on tietoinen epäkohdista, laatueroista ja kielteisistä tapahtumista ilmoittamiseen liittyvästä raportointivelvollisuudesta.

Osastolla laatu ja turvallisuusvastaavat lasketaan osastomme laatu- ja turvallisuusasioiden asiantuntijoiksi. Niiden tehtävänä on edistää laatua ja turvallisuutta ylläpitämällä ja kehittämällä yksikön toimintaan liittyviä tiedonkeruu-, seuranta- ja riskienhallintakäytäntöjä sekä ylläpitävän yksikön turvallisuusohjeita.

Osastonhoitaja, osaston vastaava lääkäri ja lääkevastaava ovat lääkehoidosta vastaavia henkilöitä, jotka vastaavat lääkehoidon kokonaisvaltaisesta suunnittelusta osastolla.

Osastonhoitaja hyväksyy työyksikössä työskentelevien työntekijöiden lääkeluvat, psykiatrian vastaava lääkäri hyväksyy erityisluvat. Lääkevastaavat yhteistyössä yksikön osastonhoitajan ja vastaavan lääkärin kanssa arvioivat ja kehittävät osaston lääkehoitosuunnitelmaa.

Lääkevastaavat hoitavat jakovirheiden, lääkehoidon mahdollisten haittavaikutusten raportoinnin, lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistamisen ja lääkehoidon turvallisuuteen liittyvien käytäntöjen soveltamisen toiminnassa. Osaston lääkevastaavat toimivat yhteyshenkilöinä lääkehoitoon ja lääketurvallisuuteen liittyvissä asioissa, tiedottavat henkilöstölle ajankohtaisista lääkehoitoon ja sen turvallisuuteen liittyvistä asioista sekä osallistuvat uusien toimintatapojen käyttöönottoon.

Osastonhoitaja ja lääkevastaava valvovat myös lääkehuoneiden käyttöä.

Osaston hygieniavastaavat toimivat yhteyshenkilöinä hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvissä asioissa. He osallistuvat säännöllisesti koulutus- tai tiedotustilaisuuksiin. Ne välittävät osastolle uusia hygieniohjeita tai ajankohtaista hygieniatietoa, edistävät hyviä hygieniakäytäntöjä, toimivat hyvien hygieniakäytäntöjen esikuvina ja seuraavat hygieniakäytäntöjä ja infektiotilanteita yksikössä.

Yksikössä on lista vastuuhenkilöistä ja vastuualueista edellä mainittujen lisäksi; perehdytys-, potilasturvallisuus-, laite-, elvytys-, keskusvarasto-, opiskelija-, dokumentointivastaavat ja muut.

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 785/1992; sosiaalihoitolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021)).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Tutkimus- ja kuntoutusosaston potilaat tulevat lähes aina toisen aikuisen psykiatrisen osaston kautta. Laitteella ei ole virallista jonotuslistaa ja useimmiten potilaat voivat siirtyä osastolle suhteellisen nopeasti.

Potilaan oikea-aikainen hoito oikeassa paikassa arvioidaan vähintään kerran viikossa ylilääkärikerroksen yhteydessä.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa, läheistensä tai laillisen edustajansa kanssa.

Hoidon tarpeen arvioinnin lähtökohtana on potilaan oma ja omaisten näkemys potilaan voimavaroista ja esteistä, se kattaa kaikki fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn muodostamat toimintakyvyn ulottuvuudet. Lisäksi arvioidaan riskitekijöitä, kuten toimintakyvyn heikkenemistä; epävakaata mielenterveyttä, huonoa ravitsemusta, turvattomuutta, sosiaalisten kontaktien puutetta tai muita fyysisiä ongelmia.

Jos palvelutarvetta on tarpeen selvittää, on kiinnitettävä huomiota toimintakyvyn palauttamiseen, säilyttämiseen ja edistämiseen sekä kuntoutusmahdollisuuksiin.

Potilas osallistuu oman hoito- ja kuntoutussuunnitelmansa laatimiseen ja ottaa kantaa tavoitteisiin ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Hoidon tarve ja muutokset arvioidaan ja arvioidaan säännöllisesti potilaan voinnin mukaan päivittäisen seurannan mukaisesti. Erilaisia mittalaitteita on saatavilla myös arvioinnin apuvälineinä.

Hoitotyössä potilaalla on 2-3 hoitajan omahoitajaryhmä ja jokaisessa työvuorossa on kontaktihoitaja.

Kun potilas on sosiaalihoollon tarpeessa, otetaan yhteyttä sairaalan sosiaaliohjaajaan tai potilaan omaan sosiaalityöntekijään, jos sellainen on jo olemassa.

Yksikössä järjestetään kokous, jossa potilas, mahdollisesti omaiset, sosiaalityöntekijä, lääkäri ja hoitohenkilökunta laativat suunnitelman potilaan hoidon jälkeisestä palvelutarpeesta osastolla.

Tämä "oma" sosiaalityöntekijä toimii sitten potilaan yhteyshenkilönä sosiaalisissa asioissa.

Potilaan tuen tarve arvioidaan potilaan toimintakyvyn perusteella. Toimintakykyä arvioidaan potilaan kokonaistilanteen mukaan muun muassa potilaan voinnin ja toiminnan, mahdollisen psykologin ja toimintaterapia-arvion, aiemman avuntarpeen perusteella.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaan hoitosuunnitelma lähtee potilaan tarpeista. Potilaalla on omahoitajaryhmä, joka

suunnittelee potilaan hoidon yhdessä potilaan, lääkärin ja muun henkilökunnan kanssa. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä potilaan, omahoitajan ja lääkärin kanssa. Omaiset voivat osallistua, jos potilas niin haluaa. Potilaan tarpeet määritellään ja hoitomenetelmät suunnitellaan. Hoitoa arvioivat ja arvioivat omahoitajaryhmä ja potilas. Hoitosuunnitelma päivitetään, jos tavoitteet ja menetelmät muuttuvat. Hoitosuunnitelma käydään läpi ja arvioidaan kerran viikossa järjestettävällä lääkärierroksella sekä päivittäisen raportoinnin yhteydessä. Potilas osallistuu hoitoonsa liittyviin päätöksiin. Potilas voi Keskkikannan kautta nähdä joitakin häntä itseään koskevia asiakirjoja. Potilas voi pyytää kirjallisesti tietojaan. Omaiset otetaan mukaan hoitosuunnitteluun ja päätöksiin, jos potilas niin haluaa.

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

itseään määräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itseään määräämisoikeutta 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

Potilaalla on oikeus hoitoon omalla äidinkielellään, suomeksi tai ruotsiksi. Vakinaisella hoitohenkilökunnalla on kielitodistus toisella kotimaisella kielellä. Sijaisilla ei ole samoja kielivaatimuksia kuin vakituisella henkilöstöllä. Jos potilaan äidinkieli ei ole ruotsi tai suomi, käytetään tulkkia.

Potilaalla on oikeus asialliseen ja yhdenvertaiseen kohteluun. Potilaalla on lakisääteinen oikeus laadukkaaseen hoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Potilasta kohdellaan siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Hyvä kohtelu liittyy potilaan oikeuteen tulla kuulluksi, puhutelluksi ja kohdelluksi yksilönä sekä asiallisesti ja ystävällisesti. Potilaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä. Potilas voi antaa suoraa palautetta kohtelusta suullisesti, puhelimitse, sähköpostitse, haiprolla tai virallisen asiakaspalautekanavan Roidun kautta. Omaiset, työntekijät tai muut tilanteessa olevat voivat myös antaa palautetta. Saadun palautteen käsittelee lähipäällikkö yhdessä työryhmän kanssa. Asiakkaaseen otetaan halutessaan yhteyttä ja hän on antanut yhteystietonsa henkilökunnalle. Avoin keskustelu työryhmässä siitä, mikä on asiallista ja mikä epäasiallista, on tärkeää, jotta epäasialliseen kohteluun voidaan aina reagoida. Epäasialliseen kohteluun tulee aina kiinnittää huomiota sekä raportoida, mieluiten kirjallisesti, asian käsittelyn helpottamiseksi. Epäasiallinen käytös käydään läpi/hoidetaan potilaan ja mahdollisten omaisten kanssa. Tapahtuneesta annetaan anteeksi.

Yksikön ilmoitustaululla on potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot, jos potilas on epävarma asian asianmukaisesta hoitamisesta.

Jos potilaalla on edunvalvontaa, omahoitaja ottaa yhteyttä häneen tällaisissa asioissa edunvalvonnan laajuudesta riippuen (vain talous tai laajennettu edunvalvonta). Jos potilas tarvitsee edunvalvontaa, hänelle jätetään tarvepyyntö. Tämän pyynnön tekee yleensä sosiaalinen puoli, mutta myös hoitohenkilökunta tai omaiset voivat tehdä pyynnön.

Potilaiden henkilökohtaiset tavarat säilytetään lukitussa laatikossa potilaan omissa huoneissa. Potilas osallistuu hoitosuunnitelman laatimiseen ja päätöksentekoon. Omahoitaja(t) keskustelevat potilaan kanssa säännöllisesti.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus ja se koostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Potilaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Psykiatrinen hoito vaatii joskus rajoitustoimenpiteitä ja ne perustuvat mielenterveyslakiin.

Perusoikeuksien rajoittamiseksi hoitopäätöksen tulee olla potilaan tahdosta riippumattomassa hoidossa.

Rajoituspäätökset tekee lääkäri. Mielenterveyslain peruseriaatteenä on, että potilaan perusoikeuksiin saa tehdä rajoituksia vain sen mukaan, mitä sairaus, oma tai muiden turvallisuus tai muu mielenterveyslaissa mainittu syy todella vaatii. Tavoitteena on aina tehdä yhteistyötä potilaan kanssa.

Osastolla tehdään mielenterveyslain mukaisia rajoituksia ja yleisin on liikkumisvapauden rajoittaminen. Muita rajoituksia ovat esimerkiksi omaisuutta koskevat rajoitukset, puhelinkeskustelut sekä vastentahtoinen lääkitys.

Rajoitukset on aina tehtävä mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Rajoitus on voimassa määräajan, mutta sitä arvioidaan jatkuvasti ja se keskeytetään, jos rajoitustarve on muuttunut.

Omahoitajilla on keskeinen rooli potilaan kanssa käydyissä keskusteluissa ja potilaan toiveissa. Omahoitajat vievät asian eteenpäin lääkärille. Itsemääräämisoikeuden rajoitusten ehkäiseminen ja välttäminen on tärkeä osa osastolla työskentelyä.

Henkilökunta osallistuu säännöllisesti koulutukseen ja rajoitustoimenpiteistä keskustellaan päivittäisessä työssä.

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 §). Terveys- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaali- tai potilasasiavastaavalta. Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella, täyttämällä tulostettavan lomakkeen tai kirjoittamalla vapaamuotoisen tekstin, jossa ilmenee kaikki muistutuslomakkeessa kysyttävät asiat. Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa.

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

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

Kantelu

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun Lupa- ja valvontavirastoon (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 a §). Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät Lupa- ja valvontaviraston verkkosivuilta: [Kantelun tekeminen Lupa- ja valvontavirastolle](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#). Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvahinkolaissa (948/2019) säädetään terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamisesta potilasvakuutuksesta. Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: [Potilasvahinkokeskus](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaita kehoitetaan antamaan aktiivisesti palautetta hoidosta ja kohtelusta osastolla. Tyytymättömyyden sattuessa potilas tai omaiset voivat nostaa asian esille osaston esimiehen Camilla Sundströmin kanssa tai tehdä kirjallisen huomautuksen tai kantelun. Hai-pro-ilmoituksen voi myös tehdä.

Huomautus jätetään kirjallisesti ja ohjataan sitten johtavalle lääkärille. Muistutukseen on vastattava viimeistään kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Huomautus/valitus käsitellään, kun asia on hoitotyössä olennainen, myös osaston hoitohenkilökunnan keskuudessa ja sitä käytetään kehittämistarpeiden tunnistamiseen.

Kantelu tehdään kirjallisesti aluehallintoviraston tai valviran kautta. Tavoitteena on kuitenkin käsitellä ja ratkaista asia sisäisesti huomautuksen kautta.

Potilasvahinkoilmoitus käsitellään Potilasvakuutuskeskuksen kautta. Potilasvakuutuskeskus ottaa yhteyttä osastoon potilasasiakirjoista sekä pyytää lausunnon vastuulääkäriltä.

Tapauksesta tehdään tutkinta. Päätös lähetetään sitten johtavalle ylilääkärille.

Ilmoitukset käydään läpi henkilökunnan kanssa työpaikkakokouksissa.

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

Janne Mäntynen, Johtava ylilääkäri, 0405433921

Kosti Hyvärinen, Toimialajohtaja, 0406204823

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Carina Nähls, sosiaalijohtaja, 0406237573

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](#).

YKSIKÖN KUVAUS

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät osaston ilmoitustaululta, joka on näkyvällä paikalla.

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Potilas on mukana hoidon suunnittelussa keskustelemme ja käymme läpi suunnitellut toimenpiteet potilaan kanssa. Potilaan mielipiteitä kuullaan ja ne otetaan huomioon.

Joka aamu osastolla järjestetään aamukokous, jossa potilaat voivat ilmaista mielipiteensä päivän ohjelmasta. Kerran viikossa järjestetään myös yhteinen keskustelutilaisuus, jossa käydään läpi erilaisia teemoja, potilaiden toiveita, tulevia muutoksia ja muuta vastaavaa ja

keskustellaan potilaiden kanssa.

Omahoitajalla ja kontaktihoitajalla on tärkeä rooli potilaan henkilökohtaisten toiveiden keskustelemissa.

Potilaat voivat antaa palautetta myös roidujärjestelmän kautta kotiutuksen yhteydessä, mutta myös hoidon aikana.

Osaston saamasta vastauksesta keskustellaan osastotunneilla ja sitä käytetään kehittämisen pohjana.

Osasto tekee yhteistyötä Mahisin (Mielle ry) kanssa, joka on monille potilaille toiminta- ja yhdessäolopaikka myös sairaalahoidon jälkeen. Mahis on käynyt osastolla ja kertonut toiminnastaan potilaille ja henkilökunnalle. Laitoksen viikko-ohjelmaan kuuluu vierailu Mahisilla kerran viikossa. Tämän käynnin lisäksi potilas voi osallistua muuhunkin ohjelmaan, jonka Mahis järjestää viikon aikana.

Osastolla voitaisiin kehittää kokoneiden asiantuntijoiden käyttöä.

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 suosittelevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-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

Potilaiden ja omaisten vastaukset kerätään sanallisen palautteen, roidujärjestelmän, haipron ja potilaiden palautteet myös osastolla keskusteluryhmien kautta. Potilaiden NPS-arvo saadaan roidu-järjestelmän kautta.

Laitoksen opiskelijoita pyydetään suorittamaan CLES-arviointi harjoittelujaksonsa yhteydessä.

Henkilöstösuositusmittari lähetetään henkilökunnalle sähköpostitse kahdesti vuodessa.

Palaute, käydään läpi ja keskustellaan osastotuntien aikana. Palautetta käytetään osastolla hoidon ja työn kehittämiseen. Palaute voi johtaa esimerkiksi rutiinien muuttamiseen osastolla tai johtaa henkilöstön lisäkoulutukseen tai turvallisuusmenettelyjen tarkistamiseen.

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

Osastolla on 17kpl 100 % vakanssia. 1 osastonhoitaja, 1 apulaisosastonhoitaja, 8 sairaanhoitajaa ja 7 lähihoitajaa.

Osastohoitaja työskentelee aamuvuorossa ma-pe. Apulaisosastonhoitaja työskentelee kahdessa (kolmessa) vuorossa ja sairaanhoitajat ja lähihoitajat kolmessa vuorossa.

Jokaisessa aamu- ja iltavuorossa on vastuusairanhoitaja, kaikissa yövuoroissa vastuuhoitaja.

Henkilökunta on aamuvuorossa 4 hoitajaa (+ma-pe osastohoitaja), iltavuorossa 3 hoitajaa ja yövuorossa 2 hoitajaa.

Viikonloppuisin myös henkilökuntaa 4+3+2

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

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

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kun työpaikka on avoinna, rekrytoidaan henkilöstöä kuntakrytointijärjestelmän kautta. Osastonhoitajan tehtävänä on rekrytoida apulaisosastonhoitaja, sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Ylihoitaja vastaa osastohoitajan rekrytoinnista.

Jos sijaista tarvitaan viideksi kuukaudeksi tai pidempään, henkilöstö rekrytoidaan myös kuntarekrytoinnilla.

Lyhyemmät tilapäiset työt hoidetaan varahenkilöstön (hpy) kautta ja mikäli varahenkilöstössä ei ole ketään muiden osastojen tai sotender-järjestelmän kautta kun tarvitaan yksittäisiä vuoroja.

Henkilöstön lähtökohtana on osaston minimihenkilöstö 4+3+2. Jos osastolla ei ole täysi henkilökunta, voi tilapäisesti olla yhden hoitajan vähemmän työvuorossa, mutta tämä on poikkeustilanne.

Virkaa aikana osastonhoitaja hankkii sijaisen ja virkaajan ulkopuolella vuorosta vastaava hoitaja. Rekrytoinnissa osastonhoitaja tarkastaa sijaisen ammatilliset oikeudet Julkiterhikin kautta. Työsopimukseen merkitään, että oikeus on takastettu. Ennen henkilöstön hyväksymistä sotenterisysteemiin tarkastetaan ammatillinen oikeus.

Toistaiseksi voimassa olevalla työsuhteella työskentelyyn vaaditaan organisaation valtuutussäännön mukainen kielitaito.

Henkilön soveltuvuutta arvioidaan haastattelun, todistuksen, arvosanojen ja suositusten avulla. Opiskelijan oikeutta tilapäiseen työhön arvioidaan haastattelun, kokemuksen sekä arvosanojen ja opintosuoritusten perusteella.

Osastolla harjoittelevilla opiskelijoilla on jokaiseen vuoroon nimetty ohjaaja sekä vastuuhjaaja. Yhteistyö osaston ja koulun välillä on tärkeää toimivan harjoittelujakson kannalta.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Vuodesta 2024 alkaen rikosrekisteriote pyydetään kaikilta, jotka työskentelevät osastolla vähintään 3 kuukautta. Osastonhoitaja tarkistaa rikosrekisterin ja varahenkilöstön osastohoitajalla on luettelo siitä, kuka on näyttänyt otteen ja milloin.

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

Uudet työntekijät aloittavat kahdella päivällä, kun hän ei ole mukaan laskettu henkilöstöön. Uusi työntekijä saa perehdytyslistan, tarkistuslistan, jonka perehdyttävä henkilökunta allekirjoittaa tiedon antaessaan. Perehdytyslistan läpikäynti vie usein muutaman viikon ennen kuin kaikki tiedot voidaan kuitata. Kun lista on valmis, uuden työntekijän voi vielä antaa kehittämissuhteita perehdytykseen. Lista annetaan sitten osastonhoitajalle, joka arkistoi sen. Opiskelijoilla on jokaiseen vuoroon nimetty ohjaaja sekä vastaava ohjaaja. Opiskelijaohjauksen tarkistuslista tulisi laatia.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

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

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna

CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutusanomusten perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi koulutuslupastallamme 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 pätevyksien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstö osallistuu osastolla järjestettäviin koulutuskursseihin, övph:n järjestämiin sisäisiin yleiskoulutuskursseihin ja ulkopuolisiin koulutuskursseihin. Koulutus voi tapahtua paikan päällä, etäopiskeluna tai verkkokurssina.

Osallistuakseen lääkehoitoon henkilökunnalla on oltava voimassa oleva lääkehoitolupa.

Läakelupia seurataan digitaalisesti Laatuportissa. Laatuportti sisältää myös laitepassin, jossa dokumentoidaan henkilökunnan koulutus/päivitys laitteisiin ja ohjelmiin.

Turvallisuuskoulutus, Mapa, on pakollinen koulutus, joka koostuu viidestä koulutuspäivästä ensimmäisellä kerralla ja sen jälkeen yhdestä kertauskoulutuspäivästä vuodessa. Nämä koulutukset kirjataan Alma-ohjelmaan.

Vuosittain järjestetään myös koko henkilökunnan elvytyskoulutusta. Seuranta tapahtuu Almassa. Tietoturva järjestetään verkkokurssina. Verkkokursseihin sisältyy yleensä loppukoe.

Hyväksytystä loppukokeesta saa osallistumistodistuksen.

Ulkopuolista koulutusta käytetään uuden tiedon tuomiseksi osastolle. Osa henkilökunnasta osallistuu niihin, ja osaaminen/tiedot välitetään työryhmälle.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön työaika suunnitellaan Titania-ohjelmassa, ja henkilöstö leimaa työvuoroon sisään ja työvuorosta ulos. Työlistan pituus on kolme viikkoa, ja kun lista on valmis, näkyvät toteutuneet työtunnit. Tästä näkyy esimerkiksi tehdyt ylityöt. Henkilöstö voi suunnitella omat työlistansa organisaation, työehtosopimusten ja työaikalain puitteissa.

Henkilöstön sairauspoissaoloja seurataan Exreport-ohjelman avulla. Esimies saa viikoittain raportin henkilöstön sairauspoissaoloista, ja sairauspoissaolot ilmoitetaan työterveyshuoltoon organisaation määräysten mukaisesti. Sairauspoissaolopäivien määrä raportoidaan myös johdolle kolme kertaa vuodessa.

Henkilöstön on otettava yhteyttä työterveyshuoltoon, jos työkyky on heikentynyt. Myös esimies voi olla yhteydessä työterveyshuoltoon, jos työkyvyn arviointi on tarpeen. Hyvinvointialueella on varhaisen tuen ohjelma.

Osastolla on noin kerran kuukaudessa ryhmäohjausta. Jos sattuu suuri äkillinen kielteinen tapahtuma, työterveyshuollon kautta järjestetään jälkipuintia ja purkamista.

Henkilökunnalla on aina hälytysnappi työvuoron aikana. Uhkaavan tilanteen sattuessa hälytys

tehdään ja hälytys menee muille osastolla oleville ja muille psykiatrisille osastoille. Työsuojelun poikkeamista ja läheltä piti -tilanteista ilmoitetaan Haiprolle. Hyvinvointialue edistää työhyvinvointia henkilökunnan epassi- ja tyky-etuuksilla (työssäolo aikana) sekä kahvilla. Kuntosali- ja muita etuja järjestetään henkilöstöyhdistyksen kautta.

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 terveystalvveluista 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

Osaston perushenkilöstömäärä 10 potilaalle on 4+3+2. Äkillisen poissaolon varalle järjestetään sijainen varahenkilöstön (hpy) kautta. Jos varahenkilöstöstä ei löydy ketään, vuoro ilmoitetaan Sotenderiin. Sotender-sovelluksen kautta tieto saavuttaa nopeasti kaikki, jotka on haastattelussa hyväksytty sijaiseksi alueella. Myös psykiatristen osastojen välinen yhteistyö on tärkeää. Henkilökuntaa lainataan tarvittaessa osastojen välillä.

Esimies on paikalla osastolla virka-aikana ja seuraa, miten työ sujuu. Poikkeamista tehdään haiproraportti. Haiproraportin voi tehdä henkilökunta, potilaat, omaiset tai yhteistyökumppanit, ja raportti voi koskea potilaan tai henkilökunnan turvallisuutta tai tietoturva.

Potilailta, henkilökunnalta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta saadun palautteen perusteella arvioidaan hoidon laatua osastolla.

Jos sijaista ei löydy ja henkilöstöresurssit eivät riitä, päiväohjelmaa on muutettava. Ohjelmat, jotka voidaan siirtää, kuten ryhmäkävelyt ja osastojen ulkopuoliset aktiviteetit, ja joita ei tarvitse järjestää kyseisessä työvuorossa, lykätään, kunnes resurssit ovat jälleen käytettävissä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

YKSIKÖN KUVAUS

Osastojen ja yksiköiden välinen yhteistyö on tärkeää tehokkaan hoidon kannalta. Potilaat tulevat lähes aina tutkimus- ja kuntoutusyksikköön toisesta aikuispsykiatrisesta yksiköstä.

Lähtökohtana on, että potilassiirrot suunnitellaan virka-aikana. Potilastietojärjestelmään sisältyvien kirjallisten tietojen lisäksi se osasto, josta potilas tulee, antaa myös suullisen raportin. Poikkeustapauksissa potilassiirtoja tehdään myös virka-ajan ulkopuolella. Potilaan kotiutusta suunniteltaessa järjestetään usein verkostopalavereja ja omaisten tapaamisia. Potilaan mahdolliseen avohoitoyhteyshenkilöön otetaan yhteyttä jo hoitojakson aikana ja hän osallistuu usein hoitojakson aikana verkostokokoukseen. Kun potilas kotiutetaan tuettuun asumiseen,

hänelle annetaan suullista ja kirjallista tietoa.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Tutkimus- ja kuntoutusosasto sijaitsee H-rakennuksen 7. kerroksessa. Osasto muutti näihin uusiin tiloihin keväällä 2023. Osastolla on 10 samankokoista potilashuonetta. Potilashuoneet ovat suuria ja yhdelle henkilölle suunniteltuja, ja niissä on oma wc ja suihku. Osastolla on yhteinen päiväsal, jossa on televisio ja mukavat tuolit sekä pöytä askartelua ja pelejä varten. Potilaiden tarpeisiin on myös rauhittomishuone. Täällä potilaat voivat kuunnella esimerkiksi musiikkia, ja saatavilla on myös VR-lasit. Osaston ulkopuolella, mutta samassa kerroksessa, on suuri terassi, aktiviteettihuone ja biljardipöytä. Lääkkeet jaetaan kerroksen suuremmassa lääkehuoneessa, joka on yhteinen päihdepsykiatrisen osaston kanssa. Osastolla on pienempi lääkehuone, jossa säilytetään lääkekärry, tarvittaessa lääkkeitä ja hätälääkkeitä.

Potilashuoneissa on kaappeja ja laatikoita, joissa potilaat voivat säilyttää vaatteitaan ja henkilökohtaisia tavaroitaan. Kussakin potilashuoneessa on kahdessa laatikossa lukot, joihin vain henkilökunnalla on pääsy. Niissä säilytetään arvoesineitä ja esineitä, joita ei turvallisuussyistä saa säilyttää vapaasti.

Omaiset voivat vieraila vierailuaikana tai ajanvarauksella.

Potilaiden yksityisyyttä lisää se, että potilashuoneet ovat yhden henkilön huoneita.

Potilasasioista keskustellaan suljettujen ovien takana.

Jos tiloissa tai viestintätekniikassa havaitaan häiriöitä tai puutteita, tehdään häiriöilmoitus kiinteistöpalveluun tai viestintätekniikkaan.

Työterveyshuolto on käynyt ja tarkastanut yksikön syyskuuhun 2024 mennessä.

Meillä on laadittu turvallisuussivu, johon on kirjattu yksikön turvallisuussuunnitelma, toimintakortit ja evakuointiturvallisuusselvitys, se on saatavilla Laatuportissa mutta myös tulosteena osaston kansliassa.

Käytämme Iloq-avaimia, jotta yksikköön voidaan mennä ja sieltä poistua yksikön ollessa suljettuna, nämä sisään- ja ulospääsyrekisteröidään ja niiden avulla voidaan nähdä, kuka on kulkenut eri ovista.

Osastoa ylläpitää sairaalan kiinteistöpalvelu, johon kuuluu kaikki vesi, sähkö, korjaukset jne.

Siivouksesta huolehtii TeeSe:ltä ostettu palvelu, ja jätehuolto hoidetaan ÖVPH:n jätehuoltosuunnitelman mukaisesti, joka on saatavilla intranetissämme (jätehuolto).

Ongelmajätteiden käsittelyä varten intranetissä on erilaisia ohjeita, kuten lääketieteellinen jäte, verijäte, biojäte, tartuntavaarallinen jäte jne.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkinällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinällisistä 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 lääkinällisiä laitteita](#) sekä varmistaa, että hoidossa käytetään vain CE-merkittyjä ja ammattimaiseen käyttöön tarkoitettuja laitteita. Fimea

valvoo lääkinällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinällisten 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. Tietoturvatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatoimenpiteiden 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 ohjauksen (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

Tutkimus- ja kuntoutusosastolla ei käytetä monia lääkinällisiä laitteita. Käytössämme olevista lääkinällisistä laitteista on olemassa ohjeet, milloin ne on kalibroitava ja kuinka kauan niiden on kestettävä. Laitteissa on päivämäärätarra, jolloin seuraava vuosittainen kalibrointi on ajankohtainen. Rikkinäiset laitteet viedään sairaalan teknologiayksikköön. Henkilökuntaa koulutetaan laitteiden käyttöön järjestämällä perehdytys kaikkiin käyttöön otettaviin uusiin laitteisiin ja varmistamalla, että heidän taitojaan ylläpidetään. Tavoitteena on varmistaa sekä potilaiden että henkilökunnan turvallisuus laitteita käytettäessä. Työntekijä on esimiehen tuella vastuussa osaamisensa ylläpitämisestä. Laitteosaamisen seuranta tapahtuu sähköisen laitepassin avulla, joka on saatavilla Laatuportissa. Pätevyys varmistetaan jokaisen laitteen osalta tietyin väliajoin. Kaikki lääkinälliset laitteet rekisteröidään Medusan laitekisteriin turvallisten laitteiden ja toimivan huoltoprosessin varmistamiseksi.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Camilla Sundström, osastonhoitaja

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Isabella Klemets, laitevastaava
Virpi Anttola, laitevastaava

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Tietoturva on osa yleistä perehdyttämishjelmaa, ja kaikille kerrotaan tietoturvasta sekä heitä koskevista säännöistä ja suosituksista. Henkilöstöä koulutetaan tietoturvasta eri tiedotuskanavien kautta ja järjestämällä koulutustilaisuuksia.

Jokainen henkilökunnan jäsen sitoutuu käyttämään tietoja ja tietojärjestelmiä tietoturvallisesti ohjeiden mukaisesti allekirjoittamalla tätä koskevan sitoumuksen. Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joiden koulutukseen sisältyy tietosuojaan liittyviä opintoja.

Kaikilla potilastietojärjestelmän käyttäjillä on henkilökohtainen käyttäjätunnus.

Potilaiden lääkityslistat tulostetaan päivittäin iltavuoron aikana. Seuraavalle vuorolle voidaan antaa suullisia raportteja.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Kameravalvonta, suljetut ovet, palo-ovi, hälytykset (painikkeet, Myco- ja DECT-puhelimet, virvepuhelimet), hälytysnäytöt käytävillä. Osaston valaistuksen himmennys yleisissä tiloissa on myös teknisesti hallittu siten, että valo himmenee automaattisesti yöllä ja potilashuoneiden lämpötilaa voidaan säätää toimistossa olevan näytön kautta.

Osaston yleisissä tiloissa käytävillä, tupakkaparvekkeella ja rauhoittamishuoneessa on kameralaitteita. Kerroksessa, jossa osastolla on yhteinen turvamoduuli muiden aikuisten osastojen kanssa, on kameravalvonta kahdessa turvapuolen potilashuoneessa sekä eristyshuoneissa ja eristyshuoneiden wc-tiloissa. Osaston ulkopuolella on useita kameroita käytävillä ja ulkoterassilla. Kameravalvonta on perusteltua potilaiden valvonnan kannalta.

Kameroiden avulla voidaan esimerkiksi nähdä potilaiden välisiä törmäyksiä, joita hoitajat eivät ehkä muuten näkisi. Turvasolun potilashuoneissa käyttö on perusteltua sekä hoitajien että potilaiden turvallisuuden vuoksi, koska aina tiedetään, missä potilas on ja mitä hän tekee ilman, että hänen tarvitsee mennä eristyshuoneeseen. Kameravalvonta on käytössä myös lääkehuoneissa.

Yksikön sähköjärjestelmä on kytketty varavoimaan. Osastotoimistossa on H-talon automaattisen palohälyttimen näyttö ja osastolla on sprinklerijärjestelmä.

Tätä teknologiaa käsittelevä henkilöstö on osa perehdytys- ja laitepassia. Tärkeintä on kuitenkin se, että jokainen ottaa vastuun ja kertoo, jos jokin tekninen asia ei tunnu mukavalta.

Kaikista poikkeamista ja vioista teknisissä laitteissa ilmoitetaan intranetissä olevan vikailmoituksen kautta. Tietokoneisiin liittyvät virheet ilmoitetaan 2M-it:lle. Kiireellisissä tapauksissa soita tekniseen yksikköön / 2M-it:hen. Henkilökohtainen hälytintestataan kerran kuukaudessa. Testauksesta vastaa osastolla hälyttimen vastuuhenkilö, osastonhoitaja tarkistaa, että se on tehty.

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

Camilla Sundström, osastonhoitaja
Tom Sidbäck, hälytysvastaava
Sam Mickelsson, hälytysvastaava

3.10 Lääkehoito

Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisessa lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta toteuttavassa

Ruokalistat ovat potilaiden nähtävillä osaston ilmoitustaululla, potilaiden ruokavalio otetaan huomioon ruokaa tilattaessa. Potilaiden ruoka tulee yksilöllisillä tarjottimilla, joissa potilaan ruokavalio ja annoskoko on otettu huomioon. Ruoan tilaamiseen käytetään Aromi-ohjelmaa. Hoitajat ovat aina läsnä ateria-aikoina ja tarkistavat potilaiden ruokavalion, kun he saavat ruokansa.

Osastolla on potilaiden ruokasali, jonne kaikki tulevat syömään.

Koska ostamme ruokapalvelut TeeSe Botnialta, varmistamme, että ruoka on laadukasta ja että potilaat saavat riittävästi nestettä ja ravintoa. Ostamme myös siivouspalvelut TeeSe Botnian siivouspalveluilta. Laitoshoitajamme tilaavat lisäruokaa ja varmistavat, että ruoka tarjoillaan puhtaasti ja hygieenisesti.

On mahdollista tilata erikokoisia aterioita, jotta potilaat saavat tarvitsemansa määrän ruokaa potilaan koon ja terveydentilan mukaan.

Yöpala tarjoillaan klo 21:00 yöpaaston vähentämiseksi.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

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

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

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

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

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

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

YKSIKÖN KUVAUS

TeeSe Botnian siivouspalveluiden henkilökunta huolehtii siitä, että tilamme pidetään puhtaina. Jatkuvuuden varmistamiseksi osastohenkilökunnalla on avoin yhteydenpito osastolla työskentelevien hoitajien kanssa päivittäin, ja osastonhoitaja pitää myös tapaamisia TeeSe-siivouspalvelun johdon kanssa 4 kertaa vuodessa, joissa keskustellaan mahdollisista muutoksista tai ongelmista.

TeeSe-henkilöstö tai yksikön oma henkilökunta puhdistaa kaikki lääkinnälliset laitteet ja hoito- ja apuvälineet asiakkaan/potilaan käytön jälkeen v.b.

Osastolla on tietoa käsihygienian tärkeydestä sekä henkilökunnalle että potilaille, ja osastolla on riittävästi käsienvesutiloja.

Saamme jatkuvasti tukea hygienahoitajilta, jos tarvitsemme päivityksiä aseptiikan ja käsienpesun osalta. Heidän kauttaan meillä on myös mahdollisuus saada ohjeita hygieniakäytännöistä, jotka vastaavat potilaiden tarpeita, ohjeita ja hoitoa. Meillä on osastolla useita käsihuuhdeaineita, lisäksi on mahdollisuus tilata pieniä desinfiointiainepulloja, joita henkilökunta voi pitää työasussaan taskussaan. Ruoan aseptiikkaa ylläpidetään siten, että kaikki potilaiden ruoka saadaan tarjottimille, jotka eivät ole kontaminoituneet muiden ihmisten ruoalla. Jokaisella TeeSen työntekijällä on voimassa oleva hygieniapassi. Intranet-sivuillamme on hygieniaa ja infektioiden ehkäisyä koskevia ohjeita, joita sairaalan hygieniahoitajat ylläpitävät. Yksikössämme on myös kaksi hygieniavastaavaa, jotka ovat tarvittaessa yhteydessä hygienihoitajiin. Pyrimme pitämään kerran vuodessa yleisen tiedotustilaisuuden, jonka hygienihoitajat pitävät, ja heitä kutsutaan myös v.b. Vakavista infektioista ilmoitamme hygienihoitajille. Tekstiilien pesupalvelut ostetaan Seinäjoen Provinalta, josta myös tilaamme kaikki yksikössä käytettävät tekstiilit. Osastotekstiilit säilytetään liinavaatevarastossamme, johon vain henkilökunnalla on pääsy.

Osastollamme on oma pesukone, jota potilaat käyttävät, kun he haluavat pestä henkilökohtaisia vaatteitaan. Koska potilailla on omat huoneet, myös tartuntojen leviäminen esimerkiksi vilustumisen yhteydessä on minimoitu.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Elina Välvainio hygienihoitaja 0443232405
Carina Saaranen, hygieniavastaava osastolla
Adrienn Magyar, hygieniavastaava osastolla

3.13 Terveysten- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Osasto on psykiatrinen osasto, ja täällä työskentelee sekä lääkäreitä että sairaanhoitajia. Tarpeen mukaan potilaan terveydenhoito järjestetään osastolla, kirjoitetaan lähete tai, jos kyseessä ei ole merkittävä tai kiireellinen tapaus, pyydetään potilasta hoitamaan asia perusterveydenhuollossa.

Potilaan suun terveydenhuolto hoidetaan siten, että henkilökunta auttaa potilasta varaamaan ajan hammaslääkärille.

Pitkäaikaissairauksissa tarkistetaan, onko potilaalla seuranta-aikaa ja onko sairaus hoidossa tai seurannassa. Verikokeet tarkistetaan tarvittaessa lääkärin määräyksestä.

Osastolla on kaksi henkilökunnan jäsentä, jotka vastaavat elvytyskoulutuksesta. He osallistuvat organisaation osastonhoitajille järjestämään koulutukseen ja harjoittelevat elvytystä muun henkilökunnan kanssa. Kaikkien on toistettava elvytys vuosittain.

Osastolla ei hoideta potilaita elämän loppuvaiheessa, ja osastolla on ohjeet siitä, miten toimitaan exitus-tilanteessa.

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen on yksi osaston toiminnan kulmakivistä. Osaston viikko-ohjelmaan kuuluu tätä tukevaa toimintaa; ryhmäkävelyitä, kuntosaliharjoittelua, uintia ja saunomista, mindfulnessia, keskusteluja. Lisäksi terveyttä edistäviä tapoja, kuten ravitsemusta, liikuntaa ja päihteiden väärinkäytön ehkäisyä, tuetaan hoitajakson aikana.

Henkilökunta on osallistunut Green Care -koulutukseen, jossa luonto on mukana hyvinvoinnin lähteenä eri tasoilla. Osastolla on myös henkilökuntaa, joka on suorittanut CRT-koulutuksen, jossa keskitytään kognitiivisiin taitoihin. Sosiaalisia taitoja harjoitellaan osallistumalla ryhmätoimintaan tai askarella ja pelata pelejä yhdessä.

Potilas on yleensä hoitajakson ajan sairauslomalla. Toki potilaan voimien salliessa hän voi tehdä joitakin opiskelutehtäviä tai vastaavaa myös hoitajakson aikana.

Omaiset voivat vieraila potilaan luona päivittäin vierailuaikana. Potilaan suostumuksella järjestetään myös perhekokous, johon omaiset osallistuvat.

Osasto on kuntouttava, ja potilaiden harrastuksia ja vapaa-ajan kiinnostuksen kohteita kannustetaan. Potilaita, joilla ei ole harrastuksia, kannustetaan osallistumaan toimintaan, jotta he ehkä löytäisivät harrastuksen. Osaston viikko-ohjelmaan kuuluu esimerkiksi käynti Mahiksessa (Mielle ry), joka on kävelymatkan päässä sairaalasta.

Kesäkuukausina osasto käy 1-2 kertaa kuukaudessa Sommarbossa, joka on tukiyhdistyksen huvila Gerbyn saaristossa. Siellä voi uida, saunoa, poimia marjoja, grillata makkaraa tai vain

nauttia merestä.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta käyttää useita tietokoneohjelmia hoidon eri osa-alueiden dokumentointiin. Kaikista ohjelmista on mahdollista nähdä, kuka on käyttänyt ja katsonut tietoja. Potilas voi pyytää lokitietoja organisaation ohjeiden mukaisesti.

Henkilökunnalla on henkilökohtaiset kirjautumistiedot kaikkiin ohjelmiin; henkilökunta kirjautuu tietokoneelle myös omalla nimellään. Opiskelijoilla ei ole pääsyä tietokoneelle, mutta heillä on pääsy potilastietojärjestelmään. Opiskelijoiden on siis dokumentoitava yhdessä ohjaajansa kanssa, koska tietokoneelle kirjaudutaan tämän nimellä. Tulostin on asetettu lähimpään tulostimeen. Kerroksessa on myös turvatulostin, johon kirjaudutaan ennen tulostamista. Kaikki työntekijät ja opiskelijat ovat allekirjoittaneet tietosuojasopimukset. Uudet työntekijät perehdytetään dokumentointijärjestelmiin perehdytyksen yhteydessä. Ohjeet ohjelmien toiminnasta ovat saatavilla myös intranetissä. Osastonhoitaja antaa oikeudet ja kirjautumistiedot uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Osastonhoitaja vastaa henkilöstön tietoturvaa, tietosuojaa, järjestelmiä ja rekisteröintiä koskevan osaamisen ylläpitämisestä. Henkilöstölle tarjotaan koulutusta tietosuojasta ja tietoturvasta.

Kaikki työntekijät ovat velvollisia käsittelemään tietoja asianmukaisesti ja noudattamaan salassapitosääntöjä. Työntekijät ovat myös velvollisia ilmoittamaan välittömästi henkilötietojen tietoturvaloukkauksista osastonhoitajalle ja organisaation tietosuojasta vastaavalle henkilölle.

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

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

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan osastotasolla esimerkiksi lääkehoidon osaamisella, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnalla, potilaan eristämällä ja liikkumisen rajoittamisella, hoidon dokumentoinnilla, ostopalveluilla ja tukipalveluilla, alueellisella yhteistyöllä ja fyysisellä ympäristöllä. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan jokapäiväisessä työssä ja siksi kehittämistarpeet ja riskit tunnistetaan osana toimintaa.

Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään aktiiviseen tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä ennen kuin jotain ei-toivottua tapahtuu.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallintaan kuuluvat esimerkiksi työyksikön prosessit, yhtenäiset ja hyvät käytännöt (esim. kotiuttamisen tarkistuslista; työntekijän tarkistuslista), muistiinpanokäytännöt, potilaan tunnistaminen ja tiedon turvaamisen menetelmät. Osaston omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytetyt prosessit, käytännöt ja menetelmät.

Hyvän turvallisuuskulttuurin varmistamiseksi ja mahdollistamiseksi olemme avoimia

vaaratilanteiden, havaittujen väärinkäytösten ja uhkaavien tapahtumien käsittelyssä, kirjaamme ne, analysoimme ne, kuvaamme ja toteutamme tarvittavat toimet ja raportoimme niistä. Työntekijät ovat velvollisia tunnistamaan väärinkäytökset päivittäisessä työssään, reagoimaan niihin ja jakamaan tiedot osastonhoitajille.

Käsitellessämme vaaratilanteita ja väärinkäytöksiä käymme avoimia keskusteluja työntekijöiden, potilaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa, sillä avoin ja rakentava keskusteluympäristö edistää hyvää turvallisuuskulttuuria osastolla.

Riskien arviointi tehdään osastolla joka syksy. Arviointi tehdään Laatuportissa. Riskit tunnistetaan haipro-ilmoitusten ja palautteen perusteella.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstöohjelma
- Osaamisen varmistamissuunnitelma
- Pehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet

- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstöä tiedotetaan ja muistutetaan haipro-ilmoitusten tekemisen tärkeydestä. Läheltä piti - tilanteista ilmoittaminen on tärkeää, jotta riskit voidaan havaita ennen kuin ne tapahtuvat. Haipro-raportteja ja muuta palautetta käytetään toiminnan kehittämiseen ja riskien ennaltaehkäisyyn.

Avoin viestintä ja turvallisuuspoikkeaman esille tuominen tavalla tai toisella (suullisesti, kirjallisesti) on erittäin tärkeää, jotta pystytään arvioimaan riski ja pyrkiä aktiivisesti ehkäisemään sitä.

Osasto kuuluu SHQS-laadunvarmistusohjelman piiriin, ja sisäisiä ja ulkoisia auditointeja tehdään säännöllisesti. Niiden tulokset arvioidaan ja puutteet ja kehitysehdotukset otetaan huomioon.

Osasto avustaa viranomaisia tutkinta- ja tarkastuspyynnöissä.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Lääkehoito	Tuplatarkistus
Väkivalta ja uhka	Koulutus, turvajärjestelmät, yhteistyö
Paloturvallisuus	Osastolla ei sytyttimiä eikä tulitikkuja
Vaaralliset esineet	Potilaiden ja tavaroiden tarkistus, vaaralliset esineet lukkojen takana
Tietosuojaja	Jokainen kirjautuu ulos koneelta lähtiessään

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat,

vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

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

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia:

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

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

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

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

Henkilökunta ilmoittaa organisaatiolle havaitsemistaan sääntöjenvastaisuuksista. HaiPro-järjestelmää käytetään erityyppisten sääntöjenvastaisuuksien ilmoittamiseen: potilaiden, henkilökunnan ja tietoturvan osalta. Henkilökunta voi myös ilmoittaa huoliilmoitusta sosiaali- ja kriisipuhelimeen ja lastensuojeluun, jos huolenaihe koskee potilasta tai hänen omaisiaan.

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](#)

Ulkoihin palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteistyökumppanit voivat tehdä hyvinvointialueen toiminnasta

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Poikkeamista ja väärinkäytöksistä ilmoittaminen on jokaisen velvollisuus. Haiproraportin voi tehdä kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla ja kaikille yhteistyökumppaneille. Kaikki esiin tulevat vaaratilanteet, puutteet ja väärinkäytökset käsitellään mahdollisimman nopeasti. Tapahtuma käydään läpi ja siitä keskustellaan työryhmässä ja tehdään korjaavia muutoksia, jotta vastaavanlainen tilanne ei enää tulevaisuudessa pääse syntymään. Toimenpiteet dokumentoidaan haiproilmoitukseen ja kirjataan henkilöstötietoihin (kansioon). Joistakin välittömästi käyttöön otettavista muutoksista tiedotetaan myös sähköpostitse henkilöstölle ja kirjoitetaan toimistossa olevaan tauluun. Muutoksista keskustellaan potilaiden kanssa aamupalaverin yhteydessä (päivittäin) tai yhteisissä keskusteluissa (kerran viikossa). Haiproraportit ovat toistuva aihe kaikissa työpaikkakokouksissa. Ei kiireelliset haiproilmoitukset käydään läpi, ilmoitusten mahdollisista malleista keskustellaan ja annetaan yleistä tietoa haiproilmoitusten muutoksista

Haipro-raporttien määrä ja tyyppi raportoidaan johdolle kolme kertaa vuodessa. Tilastoja kerätään raporttien lukumäärästä, tyypistä (potilas/henkilökunta/tiedot, lääkkeet, uhkaukset ja väkivalta jne.), läheltä piti -tilanteesta tai vaaratilanteesta. Järjestelmä voi tuottaa myös muita tilastoja, kuten viikonpäivä, jolloin tapahtuu eniten haiproja. Näiden perusteella voidaan ehkä tunnistaa malleja ja ryhtyä korjaaviin toimiin.

Sisäisten vakavien vaaratilanteiden tutkinta suoritetaan tilanteissa, joissa vakava vaaratilanne on sattunut ja prosessia on tarkistettava. Päätöksen tutkinnan aloittamisesta tekee resurssien johto, mutta vakavan vaaratilanteen yhteydessä arvioidaan aina, onko tutkinta syytä suorittaa.

Jotta osaston kulttuuri ei muuttuisi syyllistäväksi, on tärkeää, että riskeistä ja turvallisuudesta keskustellaan päivittäisessä työssä. Tavoitteena on aina estää tällaisen tilanteen toistuminen työprosessin perusteella, ei koskaan etsiä jotakuta, joka on saattanut tehdä väärin.

Vakavissa vaaratilanteissa teemme yhteistyötä työterveyshuollon kanssa, joka järjestää debriefingin niille työntekijöille, joihin vaaratilanne on vaikuttanut. Debriefing lasketaan psykologiseksi jälkihoidoksi, jossa järkyttävää tapahtumaa käsittelevä kokous pidetään 1-3 päivää tapahtuman jälkeen. Tavoitteena on ehkäistä tapahtuman mahdollisesti aiheuttamia jälkireaktioita, kuten traumaperäisiä stressireaktioita. Tavoitteena on myös vahvistaa ryhmäsuhteita, normalisoida tapahtuman jälkeisiä reaktioita ja antaa ihmisille mahdollisuus selvittää sisäinen kaaoksensa.

SHM-julkaisu: Vakavien tapausten tutkinta. Opas sosiaali- ja terveysalan organisaatiolle (SHM:n julkaisut 2023:31)

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

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

YKSIKÖN KUVAUS

Kaikki hyvinvointialueen hankinnat tapahtuvat hankinta- ja logistiikkakeskuksemme kautta, mikä takaa periaatteessa omavalvonnan toteutumisen palvelu- ja alihankintatilanteissa. Osasto ilmoittaa osto- ja logistiikkakeskukselle, mitä palvelua tai tuotetta osasto tarvitsee ja mitä vaatimuksia asetamme tuotteelle tai palvelulle, jonka jälkeen he ottavat haltuunsa ja varmistavat, että hyvinvointialueen alihankkijoille asetetut vaatimukset täyttyvät. Siellä on tarkistuslistoja, joita voit käyttää, kun haluat tilata tuotteen tai palvelun.

Osaston tehtävänä on antaa palautetta ja palautetta osaston saaman palvelun laadusta. Mikäli tilaamalle tuotteelle tai palvelulle tarvitaan hallintaa, reklamaatioita, valvontatoimenpiteitä, saamme apua osto- ja logistiikkakeskuksesta. Osasto tekee yksityiskohtaisen raportin ja lähettää sen osto- ja logistiikkatoimintojen yksikölle, joka vie sen eteenpäin ja tarkastaa, onko yritys täyttänyt syytteen vaatimukset.

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 (hallintosäntö, § 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. Turvallisuuskävelyn yksikössä osallistuu jokainen vuosittain ja turvallisuuskävelystä vastaavat yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Osasto seuraa palveluntuottajan valmiussuunnitelmaa turvallisuusyksikön ohjeen mukaisesti. Osastolla on oma turvasivu, joka on saatavilla ruotsiksi ja suomeksi Laatuportissa sekä tulostettuna kansliasta. Turvasivulla on yksikön turvasuunnitelma, evakointiturvaraportti, kiinteistön pelastussuunnitelma, toimintakortit ja muut osastolla tarvittavat turvaohjeet. Tietoturvasivu päivitetään muutosten tapahtuessa ja vähintään kerran vuodessa, viimeisin päivitys (tehty) 31.10.202. Jokaisen henkilökunnan tulee tutustua sekä osaston että koko sairaalan pelastussuunnitelmaan. Tämä vahvistetaan kuitilla. Osaston työntekijät osallistuvat vähintään 5 vuoden välein turvallisuuskoulutuspäivään. Yksikössä jokainen osallistuu vuosittain turvallisuuskävelyn, josta laadusta vastaavat ovat vastuussa. Osaston laativastaava seuraa ja päivittää turvakävelyjen osallistujaluetteloita. Osastohoitaja seuraa turvallisuuskoulutusta, johon tulee osallistua 5 vuoden välein.

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

Camilla Sundström, osastonhoitaja, 0443232181
Carina Saaranen, laatu- ja turvallisuusvastaava
Apulaisosastonhoitaja, laatu- ja turvallisuusvastava

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

Osaston laatua ja turvallisuutta seurataan Haipron, Roidun ja SHQSn avulla.

Raportit toimitetaan johdolle kolme kertaa vuodessa.

Laadusta ja turvallisuudesta keskustellaan päivittäin, ja avoin keskustelu on tärkeää pientenkin poikkeamien ja läheisten tilanteiden havaitsemiseksi. Uuden henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttäminen asiaan on tärkeää. Haipro on aina mukana kaikissa työpaikkatapaamisissa, jotka järjestetään kerran kuukaudessa. Osaston esihenkilö muistuttaa jatkuvasti henkilökuntaa siitä, että on tärkeää seurata Haipron kanssa poikkeamia osastolla ja aina reagoida ja toimia poikkeamiin.

Olemme nyt myös mukana valtakunnallisessa HoiVerKe-ohjelmassa väkivaltatapausten seurantaa ja kansallista mittausta varten. 1.1.2025, jolloin osastolla on seurattava väkivaltaa, joka kohdistuu henkilökuntaan, potilaaseen itseensä tai muihin sekä suullisesti, fyysisesti että henkisesti. Henkilökunta täyttää päivittäin sellaisia osastolla olleita tapahtumia, jotka kuuluvat tämän seurannan piiriin.

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

Itsevalvontasuunnitelma on tiivistelmä osaston jatkuvasta laatutyöstä. Osastohoitaja varmistaa apulaisosastohoitajan avustuksella itsevalvontasuunnitelman toteutumisen ja arvioi muutostarpeen. Jokaisella työntekijällä on oma velvollisuutensa lukea suunnitelma ja toteuttaa siihen kirjoitettu.

Itsevalvontasuunnitelman seurantaraportti toimitetaan johdolle neljän kuukauden välein

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

17.4.2026 versio 2

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Camilla Sundström

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia