



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Psyksosiaalinen keskus, eteläinen alue - Omavalvontasuunnitelma 2026

Vastuhenkilö
Mikaela Granfors

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

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

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y-tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköposti muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Kuntoutus ja psykososiaaliset palvelut

Toimialajohtajan nimi

Kosti Hyvärinen

Puhelinnumero

040 620 4823

Palveluyksikön nimi

Psykososiaalinen keskus, eteläinen alue

Palvelumuoto

Mielenterveys- ja päihdehoito

Osoite

Närpesvägen 4, 64200 Närpiö

Puhelinnumero

040 153 0887 (kanslia)

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Mikaela Granfors, palveluyksikön päällikkö, puh. 040 5402014

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Servicepunkt 1, Psykosociala centret i Närpes

Närpesvägen 4, 2 vån

64200 Närpes

Mikaela Granfors, serviceenhetschef, tfn 040 5402014

Servicepunkt 2, Korsnäs Hälsoård

Norrbyvägen 9

66200 Korsnäs

Mikaela Granfors, serviceenhetschef, tfn 040 5402014

Servicepunkt 3, Kristinestad, familjecenter

Lappfjärdsvägen 10

64100 Kristinestad

Mikaela Granfors, serviceenhetschef, tfn 040 5402014

Servicepunkt 4, Malax Hvc

Stampvägen 2
66100 Malax
Mikaela Granfors, serviceenhetschef, tfn 040 5402014

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu	Palveluntuottaja
Lääkäripalvelut	Pihlajalinna Oy
Lääkäripalvelut	Aucuparia Oy Ab
Lääkäripalvelut	Lille Group Oy
Laboratoriopalvelut	FimLab
Datapalvelut	2MIT

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Psykososiaalinen keskus, eteläinen tarjoaa perustason mielenterveyspalveluja sekä aikuisille että alaikäisille lapsille ja nuorille.

Keskus koostuu kahdesta tiimistä: mielenterveystiimi aikuisille ja perheteriimi.

Palveluihimme kuuluvat muun muassa mielenterveysongelmien ehkäisy, tutkimus, hoito ja kuntoutus.

Hoitomuotoina käytämme esimerkiksi ohjattua omahoitoa ja kognitiivista lyhytterapiaa. Mielenterveyspalvelut toimivat virka-aikaan, mutta asiakas voi virka-ajan ulkopuolella hakeutua Vaasan päivystykseen. Tarjoamme tukea ja ohjausta myös läheisille.

Henkilöstöömme kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia, psykologeja sekä ostopalveluna toimivia lääkäreitä. Teemme tiivistä yhteistyötä muiden sote-toimintojen kanssa, erityisesti psykiatrian vastaanoton, työikäisten sosiaalipalveluiden ja työterveyshuollon kanssa. Perheteriimissä psykiatrinen sairaanhoitajaa alueen kouluissa.

Toimintaamme ohjaavia periaatteita ovat palvelujen hyvä saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus, vaikuttavuus sekä monialainen asiantuntemus. Suurin osa palveluista tuotetaan omana toimintana, ja lääkäripalvelut hankitaan pääosin ostopalveluina.

Työtämme ohjaavat keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon lait, kuten terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, mielenterveyslaki, päihdehuoltolaki, potilaslaki sekä useat tietosuojaa ja

asiakastietojen käsittelyä koskevat säädökset. Toiminnassa noudatetaan myös lastensuojelulakia ja muita alan keskeisiä lakeja.

Pohjanmaan hyvinvointialueen arvot, strategia ja toimintaperiaatteet ohjaavat psykososiaalinen keskus eteläisen toimintaa. Edistämme hyvinvointia ja turvallisuutta yhdessä, toimimme lähellä asiakasta, innovatiivisesti ja kahdella kielellä. Työskentelymme perustuu asiakaslähtöisyyteen, tavoitteellisuuteen, luottamuksellisuuteen ja ihmisarvon kunnioittamiseen. Palvelua tarjotaan sekä suomeksi että ruotsiksi, ja tasavertaisuus sekä yhdenvertaisuus ohjaavat toimintaamme.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

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

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

Mikaela Granfors, palveluyksikön päällikkö, 040 5402014

Anna-Sara Sidbäck, palveluvastaava, 040 674970

Meri-Juulia Pihlaja, sairaanhoitaja, 050 3616885

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Mikaela Granfors, palveluyksikön päällikkö, 040 5402014

YKSIKÖN KUVAUS

Mikaela Granfors, palveluyksikön päällikkö, 040 5402014

Anna-Sara Sidbäck, palveluvastaava, 040 674970

Meri-Juulia Pihlaja, sairaanhoitaja, 050 3616885

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluyksiköiden laatimat omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta), ja lisäksi omavalvontasuunnitelman tuloste asetetaan yksikössä esille niin, että asiakkaat/potilaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen helposti ja ilman erillistä pyyntöä.

Yksikön vastuhenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Palveluyksikön tulee aina päivittää omavalvontasuunnitelma, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu muutoksia tai kun toteutetaan kehittämistoimia esimerkiksi havaittujen epäkohtien, muuttuneiden omavalvontamallien tai saadun palautteen vuoksi. Suunnitelma tulee päivittää myös silloin, kun vastuhenkilö vaihtuu. Palveluyksikön on tarkistettava ja päivitettävä omavalvontasuunnitelma vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelma esitellään henkilöstöpalavereissa, ja jokaisen päivityksen yhteydessä se käydään henkilöstöryhmän kanssa läpi.

Palveluyksikön esihenkilö antaa ohjeita hyvinvointialueen linjausten mukaisesti henkilöstöpalavereissa ja tiedotustilaisuuksissa. Omavalvonnan ja laadunvarmistuksen käsikirja tukee palveluyksiköitä omavalvontasuunnitelman laatimisessa ja omavalvonnan eri osa-alueiden käytännön toteuttamisessa. Henkilöstöä kannustetaan seuraamaan intranetiä. Suunnitelma voidaan julkaista myös yksikön omalla Teams-kanavalla.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma pidetään yleisesti nähtävillä yksikössä sekä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla, jotta asiakkaat, omaiset ja muut omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen helposti ja ilman erillistä pyyntöä. Suunnitelma on myös yksiköissä henkilöstön, potilaiden ja omaisten luettavissa.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla aina ajan tasalla, ja mahdolliset päivitykset on julkaistava viipymättä. Suunnitelma päivitetään vuosittain helmikuussa.

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

Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS-laatuohjelma asettaa palveluille laatuvaatimukset, joita yksikössä noudatetaan. Laatuohjelmaan sisältyvät säännölliset vuosittaiset itsearviointit sekä määräajoin toteutettavat auditoinnit. Yksikön toimintasuunnitelmassa määritellään hoidon ja toiminnan laadun tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet.

Palveluiden laatua seurataan ja varmistetaan omavalvonnan seurantatietojen sekä osavuosiraportoinnin avulla neljän kuukauden välein. Seurattavia osa-alueita ovat muun muassa hoidon saatavuus ja jonotilanne, digitaalisten palvelujen kehittäminen, prosessien kehittäminen, turvallisuus- ja laatumittarit (Haipro), asiakaspalautteet, osallisuuden toteutuminen ja kehittäminen, henkilöstömittarit sekä talouden tunnusluvut.

Digitaalisten ja etänä toteutettujen palvelujen turvallisuus ja laatu varmistetaan organisaation omien ohjeiden mukaisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset käsitellään kuukausittain, ja niiden perusteella toteutetaan tarvittavia kehittämistoimia. Epäkohdat ja turvallisuuskysymykset käsitellään säännöllisesti sekä pienemmissä työryhmissä että koko yksikön yhteisissä työpaikkakokouksissa.

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

Yksikön omavalvonnasta vastaavat palveluyksikön esihenkilö, mielenterveys- ja päihdehuollon päällikkö, sekä ylilääkäri, jotka yhdessä vastaavat yksikön toiminnasta. Lisäksi erityistyöntekijöillä, psykologeilla ja tukipalveluhenkilöstöllä (esimerkiksi sihteereillä) on omat esihenkilönsä. Yksikön vastuuhenkilöt kokoontuvat säännöllisesti arvioimaan, seuraamaan ja johtamaan palvelutoimintaa, jotta palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset koko niiden tuottamisen ajan. Myös erityistyöntekijöiden ja tukipalveluiden esihenkilöiden kanssa pidetään säännöllisiä kokouksia toiminnan arvioimiseksi.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

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

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

järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

YKSIKÖN KUVAUS

Psykososiaalinen keskus etelällä on päivittäinen hoidon tarpeen arviointi. Sairaanhoitaja tai lähihoitaja arvioi tilanteen ja tekee päätöksen siitä, tuleeko potilas ohjata terveyskeskukseen lääkärin arvioon, jos tilanne on akuutti tai jos on olemassa vaara potilaan hengelle tai terveydelle. Potilas saa ajan puhelin- tai etävastaanotolle tilanteen tarkempaa kartoitusta varten. Terapianavigaattoria käytetään mahdollisuuksien mukaan. Potilaat saavat hoidon tarpeen arvioinnin samana päivänä, kun he ottavat yhteyttä arviointiin. Aika tilanteen tarkempaan arviointiin järjestetään 14 päivän sisällä. Tiimin vastuuhenkilöt seuraavat toiminnan sujuvuutta ja raportoivat poikkeamat palveluyksikön esihenkilölle, joka tarvittaessa vie asian eteenpäin.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Hoidontarpeen arviointi perustuu hoidon porrastukseen, joka on yhdessä sovittu Pohjanmaan hyvinvointialueella muiden yhteistyötahojen kanssa. Hoitoa arvioidaan yhdessä omatyöntekijän ja potilaan välillä säännöllisesti. Arvioinnissa hyödynnetään erilaisia mittareita esim. PHQ-9, GAD 7 ja Audit.

Potilaan hoidontarvetta arvioidaan tarvittaessa moniammatillisessa tiimissä, jossa on mukana myös lääkäri. Mikäli potilas on sosiaalihuollon tarpeessa, ohjataan hänet joko lapsi- ja perhepalveluihin tai aikuisosiaalityöhön.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaalle nimetään vastuutyöntekijä, joka tekee tarkemman hoitosuunnitelman yhdessä potilaan kanssa. Vastuutyöntekijä toimii potilaan omana työntekijänä hoitoprosessin aikana. Tarvittaessa hoitaja varaa ajan lääkärille, joka arvioi potilaan tilannetta, jonka pohjalta hän tekee hoitosuunnitelman. Hoitosuunnitelma kirjataan Lifecare terveys potilastietojärjestelmään. Potilas voi itse määrittää läheistensä mukaanoton palvelun arviointiin. Alle 18-vuotiaiden huoltajia pyritään tarpeen mukaan ottamaan hoidon suunnitteluun ja arviointiin mukaan.

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 kulttuuristausta on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

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

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

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

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

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilökunta käyttää molempia kotimaisia kieliä. Muiden kielten kohdalla on tulkkipalveluiden käyttö mahdollista. Kaikki yksikön työntekijät ovat tietoisia, että tulee reagoida potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyviin riskeihin ja vaaratapahtumiin ja raportoida niistä Haiprojärjestelmään. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvien läheltä piti -tilanteiden ja potilasta tai asiakasta koskevien haittatapahtumien ilmoittaminen on tärkeä osa omavalvontaa. Organisaatiossa on käytössä myös potilaspalauttejärjestelmä Roidu, jonka kautta palautetta voi antaa. Näiden järjestelmien tunteminen kuuluu yksikön työntekijöiden perehdytysohjelmaan. HaiPro-ilmoitukset ja potilaspalautteet käsitellään viipymättä ja tarvittaessa ilmoituksiin annetaan vastaukset kirjallisesti ja/tai puhelimitse. Ilmoitukset käydään henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti työpaikkakokouksissa tai muissa yhteisissä tapaamisissa.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikön tarjoama ja antama avohoidon tutkimus ja hoito perustuvat vapaaehtoisuuteen, eikä yksikössä käytetä mitään rajoittamistoimenpiteitä.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

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

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

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

Kantelu

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

Potilasvahinkoilmoitus

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on käytössä organisaation määrittelemät toimintatavat koskien muistutusta, kantelua ja potilasvahinkoilmoitusta. Yksikön esihenkilöt käsittelevät mahdollisia muistutuksia, kanteluita ja potilasvahinkoilmoituksia. Niiden pohjalta tehdään myös kehittämistoimenpiteitä hoitoprosessiin liittyviin asioihin tai muuhun toimintaan, mikäli se arvioidaan tarpeelliseksi.

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

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Kosti Hyvärinen, toimialajohtaja, 0406204823

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Marja Mustonen, mielenterveys- ja päihdepalvelupäällikkö, 0401417381

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

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

Ajantasaiset sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot varmistetaan pitämällä ne jatkuvasti

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

näkyvillä yksikön asiakastiloissa sekä henkilöstön käytössä olevissa järjestelmissä. Tiedot tarkistetaan säännöllisesti ja päivitetään viipymättä, kun muutoksia tulee.

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä huomioidaan aina potilaiden ja läheisten osallistaminen, kun tehdään hoitosuunnitelmaa ja arviota hoidon vaikutuksesta. Järjestöjä ja yhdistyksiä kutsutaan esittelemään toimintaa ja palveluita yksikön henkilökunnalle työpaikkakokouksiin.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalaute

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

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä kerätään säännöllisesti palautetta palveluista potilaspalautejärjestelmän kautta, ja saadut palautteet käydään henkilöstön kanssa yhdessä läpi. Palautteisiin vastataan aina silloin, kun palautteen antaja on sitä erikseen pyytänyt.

Palautteiden kehitystä seurataan osana omavalvonnan seurantatietoja sekä osavuosisraportointia kolme kertaa vuodessa, ja näissä raporteissa myös määritellään ja kirjataan tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Opiskelijoilta saatu palaute käsitellään ja arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa.

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 verkkosivuilla.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstö koostuu:

Yksi palveluyksikön päällikön virka

11 sairaanhoitajan toimea, joista kaksi on 50%

1 lähihoitajan toimi

1 kuntoutuskoordinattori (50% erikoissairanhoidossa)

1 psykologi

1,75 sihteeriä

Psykiatri palveluita ostopalveluna 2 pv viikossa.

Työt toimistoaikaan arkipäivisin

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

Organisaation kelpoisuussääntö määrittelee toimeen tai virkaan tarvittavan kelpoisuuden ja kielitaitovaatimuksen. Organisaatiossa on määritelty rekrytointistrategia ja ohjeet. Rekrytointi tapahtuu Kuntarekryn kautta. Yksikössä ei ole käytössä sijaisia lyhytaikaisiin tai äkillisiin poissaoloihin. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan yksikön esihenkilöiden toimesta ja tarkistaminen dokumentoidaan henkilön valintaan tehtävään päätökseen. Henkilöstön koulutustaustan, osaamisen, ammattitaidon ja kielitaidon varmistaminen kuuluu yksikön esihenkilöiden tehtäviin. Esihenkilö arvioi työntekijän soveltuvuuden ja riittävän osaamisen hakijan aiemman työkokemuksen, koulutustodistusten, työtodistusten, kielitodistusten, työhaastattelun sekä suosittelijoiden arvion pohjalta.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Työsuhteen alkaessa henkilöstön tulee esittää rikosrekisteriote. Sen tarkistamisesta vastaa palveluyksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessin aikana voidaan pyytää suosituksia. Perehdytysjakson aikana pyritään tutustumaan uuteen työntekijään ja käydään läpi ne eettiset ja moraaliset periaatteet, joita työssä noudatetaan

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

Uuden työntekijän perehdyttämisestä vastaa palveluvastaava. Hän varaa kalenteristaan riittävästi aikaa uuden työntekijän aloitusvaiheeseen, jotta alkuvaiheen perehdytys voidaan käydä läpi yhdessä. Palveluvastaava voi tarvittaessa siirtää osan perehdytyksen osa-alueista muiden työntekijöiden hoidettavaksi. Perehdytykseen sisältyy tutustuminen toimintaa ohjaaviin asiakirjoihin, kuten omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan, turvallisuussuunnitelmaan, eettisiin ohjeisiin sekä tietoturvaohjeisiin. Lisäksi perehdytykseen kuuluu Pohjanmaan hyvinvointialueen tuottama materiaali, kuten uusi työntekijä -video ja Tietoturvan ABC -aineisto.

Työyhteisössä korostamme avointa ilmapiiriä: kaikki auttavat toisiaan, ja työhön liittyvistä kysymyksistä ja haasteista voi aina keskustella. Perehdytys ei ole vain aloitusvaiheen toimenpide, vaan sen katsotaan jatkuvan pidempään. Palveluvastaava pitää tiiviisti yhteyttä uuteen työntekijään, ja työntekijällä on matala kynnys kysyä neuvoa ja pyytää tukea. Opiskelijoiden perehdyttämisestä vastaa nimetty ohjaaja, jota muu henkilöstö tukee. Ohjaustyön tukena käytetään Pohjanmaan hyvinvointialueen opiskelijaohjauksen käsikirjaa.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

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

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

Organisaatiomme täydennyskoulutuksen periaatteisiin kuuluu koulutusten määrän, laadun ja

vaikuttavuuden säännöllinen seuranta. Koulutusten laatua ja vaikuttavuutta keräämme koulutuskohtaisin palautekyselyin. Organisaatiomme käyttää henkilöstöjohtamisen työkaluna CGI:n HRM-järjestelmää, jota käytetään myös koulutusseurannassa, jolloin voidaan arvioida, miten täydennyskoulutukset tukevat asetettuja tavoitteita ja vastaavat henkilöstön sekä toiminnan tarpeisiin. Tämä tapahtuu koulutuskalenteriosallistumisten sekä esimiesten hyväksymien koulutusanomusten perusteella henkilöstöhallintojärjestelmä Almassa. Lisäksi 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 pätevyysien voimassaoloajan päättymisestä. Ammatillisen täydennyskoulutuksen laajuudesta ja kustannuksista raportoidaan Kunnalliselle työmarkkinalaitokselle.

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstön osallistumista täydennyskoulutuksiin seurataan säännöllisesti sekä omavalvonnan seurantatiedoilla että osavuosikatsauksilla, joita tehdään vähintään kolme kertaa vuodessa. Esihenkilö seuraa koulutuksiin liittyviä kustannuksia talousarvion puitteissa. Henkilöstön osaamisen ylläpitoa ja sen kehittymistä arvioidaan kehityskeskusteluissa. Koulutustarpeita tarkastellaan myös työryhmien yhteisissä tapaamisissa. Ensiapu- ja elvytyskoulutukset sekä lääkehoidon, asiakas-/potilasturvallisuuden, laiteturvallisuuden ja tietosuojaja- ja tietoturvasioiden koulutukset järjestetään organisaatiossa keskitetysti. Niiden toteutumista seurataan säännöllisesti sekä henkilöstöhallinnon Alma-portaalissa että Laatuportissa. Esihenkilö käy jokaisen työntekijän kanssa vuosittaisen kehityskeskustelun, ja keskustelujen toteutumista seurataan Almassa. Mikäli henkilöstön osaamisessa tai työskentelytavoissa ilmenee puutteita, esihenkilö tai muu henkilöstö puuttuu niihin tarvittaessa.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Esihenkilö valvoo yksikön työaikojen toteutumista ja työn sujumista työajanseurannan avulla. Vastaanoton päivätyössä noudatetaan organisaation liukuvan työajan ohjeistusta. Omavalvonnan raportoinnissa (osavuosiraportti) tarkastellaan lisäksi vakanssien täyttöastetta, henkilöstön vaihtuvuutta, poissaolojen määrää, henkilöstön suositteluluvun (NPS) kehitystä sekä työturvallisuusilmoitusten määrää ja sisältöä. Työhyvinvointia tuetaan muun muassa tarjoamalla täydennyskoulutusta, järjestämällä säännöllistä työnohjausta, pitämällä työpaikkakokouksia sekä pienempien työryhmien tapaamisia. Esihenkilö käy aktiivisen tuen keskustelut organisaation ohjeiden mukaisesti aina tilanteen vaatiessa. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tiivistä, ja tarvittaessa järjestetään kolmikantakeskusteluja. Työterveyden kanssa sovitaan myös työpaikkakäynneistä sekä henkilöstökyselyiden toteuttamisesta.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihe 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyttä 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 riittävyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvonnan seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä esihenkilöt seuraavat säännöllisesti henkilöstön määrän riittävyttä ja varmistavat, että työvoimaa on tarpeeksi. Seurannan tukena käytetään työajanseurannan järjestelmiä, toiminnanohjauksen työkaluja sekä henkilöstöhallinnon ohjelmia. Vakanssien täyttöastetta arvioidaan aina henkilöstömuutosten yhteydessä sekä osavuosisraportoinnin yhteydessä. Arvioinnissa hyödynnetään myös henkilöstöltä saatua palautetta sekä työturvallisuusilmoitusten ja muiden mittareiden tuottamaa tietoa.

Äkillisiin poissaoloihin ei ole mahdollista saada sijaisia, mutta pidempien poissaolojen, kuten perhevapaiden, ajaksi voidaan avata sijaisuus Kuntarekryssä tai hoitaa järjestelyt sisäisesti. Äkilliset poissaolot voivat toisinaan johtaa elektiivisten potilaskäyntien siirtämiseen, mutta korvaavat ajat pyritään järjestämään mahdollisimman nopeasti.

Mikäli poikkeustilanteissa osaavan henkilöstön saanti tai riittävyys vaarantuu, yksikön toimintaa voidaan joutua rajoittamaan. Tällöin tilannetta arvioidaan välittömästi yhdessä psykososiaalisten palveluiden keskijohdon kanssa, ja määritellään, mitkä palvelut on turvattava kaikissa olosuhteissa. Lisäksi laaditaan erillinen ohjeistus kesäkaudelle, joka sisältää varautumisen toimintojen laadun turvaamiseksi.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Yhteistyö ja tiedonkulku potilaan hoito- ja palvelukokonaisuuteen kuuluvien palvelunjärjestäjien ja –tuottajien kanssa toteutetaan tiiviisti. Verkstopalaverit ja yhteistyökokoukset toimivat olennaisena osana hoitoa. Potilaan hoidosta vastaavan henkilöstö on yhteydessä myös tarvittaviin eri tahoihin puhelimitse ja muilla sovituilla yhteistyön ja viestinnän tavoilla.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Psykososiaalisen keskus Närpiön tilat sijaitsevat perhekeskuksen toisessa kerroksessa osoitteessa Närpesvägen 4, 64200 Närpiö. Tilat ovat muokattu polikliiniseen toimintaan. Samoissa tiloissa toimii psykiatrinen vastaanotto, perheneuvola sekä puheterapeuttien vastaanotot. Tilat ovat pääasiassa vastaanottohuoneita, mutta tiloissa on myös varattavia kokoustiloja, jotka jaetaan muiden hyvinvointialueen yksiköiden kanssa.

Kiinteistön huollosta vastaa: Anders Nybacka, tel. 0400266766 ja vahtimestari Jens Simons, tel.

0505235452.

Psykososiaalinen keskus Kristiinankapungin tilat toimivat perhekeskuksen osoitteessa Lapväärtintie 10, 64100 Kristiinankaupunki. Tilat ovat muokattu polikliiniseen toimintaan. Kiinteistön huollosta vastaa: Ilkka Honkanen puh. 0401962122.

Psykososiaalinen keskus Kornäs, sijaitsee Korsnäsins hälsogåden osoitteessa: Norrbytie 9, 66200 Korsnäs. Tilat ovat muokattu polikliiniseen toimintaan. Tilat omistaa Korsnäsins kunta ja ovat vuokralla Pohjanmaan hyvinvointialueella. Kiinteistön huollosta vastaa: vahtimestari 0406528601.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

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

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Petri Luoma, sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueelle on laadittu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti ja tarvittaessa henkilötietojenkäsittelyn ohjeistuksen tai tietojärjestelmien muutosten tai päivityksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan ja kehitetään yhteistyössä sekä 2M-IT:n että hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. 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 ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tietosuojakäytäntömme](#).

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Jokainen hoitaja suorittaa yksikössä määritellyn laitepassin määräajoin organisaation ohjeiden mukaan. Esihenkilö seuraa suorituksia. Yksikö laitevastaavat auttavat ja opastavat henkilöstöä tarvittaessa laitteiden käytössä ja perehtymisessä.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (yksikön laitevastaavan) nimi

Närpiö: Sofia Stenfors

Kristiinankaupunki: Marjut Rajamäki

Korsnäs: Emilia Lindell

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Jokainen työntekijä on saanut asiakas- ja potilastietojärjestelmään riittävän koulutuksen. Lisäkoulutusta ohjelmista on saatavilla tarpeen mukaan. Uuden työntekijän perehdyttämisen ohjelmaan kuuluu riittävä koulutus tietojärjestelmiin. Tähän kuuluu olennaisena osana tietoturva ja tietosuojaja.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Valvontakameroita sijaitsee vastaanoton aulassa/käytävillä Närpiössä ja Kristiinankaupungissa. Jokaisessa toimipisteissä vastaanottohuoneissa on hälytin. Kuljetettavia hälytymiä otetaan mukaan kotikäynneille. Hälyttimien testaus säännöllisesti kerran kuukaudessa. Toimipisteessä on murtohälyttimet.

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

Mikaela Granfors, palveluyksikköjohtaja, puh. 040 5402014

3.10 Lääkehoito

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä toteutetaan psykiatrisen avohoidon lääkehoitoa sekä annetaan siihen liittyvää ohjausta. Yksikölle on laadittu omat lääkehoitosuunnitelmat vuonna 2025, ja ne päivitetään vuosittain. Suunnitelmien laatimisesta vastaavat hoitotyön esihenkilöt yhdessä yksikön lääkehoitovastaavien kanssa.

Sekä lääketieteelliset että hoitotyön esihenkilöt huolehtivat siitä, että lääkehoito on asianmukaista, että lääkehoitosuunnitelmaa noudatetaan ja että lääkehoidon toteutus tapahtuu ohjeiden mukaan.

Jokaisen hoitotyöntekijän tulee suorittaa LOVE-lääkehoito-osaamisen eri kokonaisuudet viiden vuoden välein. Työntekijät myös lukevat ja perehtyvät yksikön ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja toimivat sen mukaisesti. Esihenkilö seuraa LOVE-pätevyksien voimassaoloa sekä sitä, että lääkehoitosuunnitelma on kuitattu luetuksi.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Janne Mäntynen, johtava psykiatri

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi

Kaikki sairaanhoitajat tekevät lääkitysseurantoja mutta lääkehoitoa ei toteuteta yksikössä.

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Ei kuulu yksikön toimintaan.

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

Henkilökunnalla on käsidesiä ja huolehtivat käsihygieniasta.

Mikäli vastaanotolle saapuu potilas jolla on resistenttejä bakteereita, huone siivotaan hygieniahoitajan ohjeiden mukaisesti.

Yksikön hygieniavastaavan nimi

Mikaela Granfors, 040 5402014

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Ei ajankohtaista, koska olemme avohoitoyksikkö. Jos potilaat tarvitsevat somaattista hoitoa täällä käynnin aikana tai kotikäynnin yhteydessä, voimme auttaa heitä ottamaan yhteyttä sosiaali- ja terveysasemalle.

Akuuteissa tilanteissa kutsutaan ambulanssi tai muu tarvittava kuljetus.

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

Potilaan hoitosuunnitelmassa arvioidaan ja määritellään yhdessä potilaan ja hänen verkostonsa kanssa asiakkaan/potilaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista, sosiaalista toimintakykyä, hyvinvointia ja osallisuutta.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämistä vastuualueen 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 palvelu- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset löytyvät Intran kautta Laatuportista.

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä on käytössä Lifecare-potilastieto järjestelmä. Potilastietoja kirjataan ja arkistoidaan vain tähän järjestelmään. Jokainen työntekijä tekee potilastietojärjestelmään kirjaukset asianmukaisesti ja viipymättä. Hoitotyön opiskelijat tekevät kirjauksia myös oman nimetyn ohjaajan tuella ja hyväksynnällä. Yksikön esihenkilöt vastaavat ja huolehtivat työntekijöiden käyttöoikeuksien tilaamisesta. Henkilöstö on suorittanut tietosuojan abc-verkkokurssin. Mikäli työntekijät havaitsevat tietoturvaa tai tietosuojaa uhkaavia tekijöitä, riskejä tai heidän tietoonsa tulee mahdollisesti lainvastainen toiminta potilastietojen käsittelyssä, asiasta ilmoitetaan esihenkilölle, tietosuojavastaavalle ja tehdään erillinen Hai-pro-tietoturvailmoitus.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Mikaela Granfors, palveluyksikön päällikkö, 040 5402014

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

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

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

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

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

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

YKSIKÖN KUVAUS

Toiminnallisia riskejä seurataan jatkuvasti, mutta yksiköissä tehdään vähintään kerran vuodessa laajempi ja suunnitelmallinen riskien arviointi, joka toteutetaan yhtä aikaa itsearviointin kanssa. Vuosittainen riskiarvio tallennetaan Laatuporttiin, ja sen tekemisestä vastaavat yksikön esihenkilöt yhteistyössä henkilöstön kanssa. Yksikön toimintasuunnitelmaa laadittaessa

arvioidaan lisäksi strategiset riskit vuosittain.

Jos yksikössä tapahtuu muutoksia, riskit arvioidaan jo suunnitteluvaiheessa, jotta mahdolliset ongelmat voidaan ehkäistä ennakolta. Esihenkilöillä on keskeinen rooli yksikön prosesseihin ja resursseihin (kuten talouteen, henkilöstöön ja laitteisiin) liittyvien riskien hallinnassa. Heidän vastuullaan on myös varmistaa, että henkilöstö tuntee organisaation voimassa olevat ohjeet ja määräykset ja että perehdytys ja ohjaus ovat riittävät. Näitä asioita käsitellään sekä yhteisissä kokouksissa että henkilöstön kanssa käytävissä yksilökeskusteluissa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

Pohjanmaan hyvinvointialueen oma- ja valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallintosääntö
- Sosiaalihuollon päätöksenteon delegointitaulukko
- Oma- ja valvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Oma- ja valvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuus selvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstöohjelma
- Osaamisen varmistamissuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus

- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee toimintaan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä systemaattisilla käytännön toimilla, kuten säännöllisillä riskienarvioinneilla, ajantasaisilla ohjeistuksilla, henkilöstön perehdytyksellä ja koulutuksella sekä toimivilla yhteistyö- ja tiedonkulun rakenteilla erikoissairaanhoidon kanssa. Riskienhallintakeinojen riittävyys varmistetaan jatkuvalla seurannalla, auditoinneilla, palautteen keruulla sekä toimintatapojen arvioinnilla. Omavalvonnassa esiin nouseviin epäkohtiin puututaan viivytyksettä selkeän vastuunjaon, korjaavien toimenpiteiden toteuttamisen ja niiden vaikutusten seurannan kautta. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään johdon toimesta ja niiden edellyttämät toimenpiteet viedään käytäntöön osana riskienhallintaa. Toiminnan kannalta keskeisiä riskejä ovat toimimaton yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa, henkilöstön väheneminen säästöyistä, uusien prosessien käyttöönotto sekä henkilöstön jaksaminen; näihin varaudutaan vahvistamalla yhteistyökäytäntöjä, turvaamalla henkilöstöresurssit, huolellisella prosessien pilotoinnilla ja henkilöstön hyvinvointia tukevilla toimilla.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Toimimaton yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa	Tiivistä suunnitellua ja vuoropuhelua erikoissairaanhoidon kanssa toimintatavoista
Henkilöstön väheneminen säästöyistä	Implementoitu uusia hoitoprosessia kuten lyhytterapia ja ohjattu omahoito
Uusien prosessien käyttöönotto	Informoida potilaita sekä yhteistyökumppaneita uusista toimintatavoista
Henkilöstön jaksaminen	Informointi ja implemointi

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

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

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

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

- **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

Esihenkilö vastaa siitä, että vuosikellon mukaiset tehtävät toteutuvat yksikössä suunnitellusti. Hän seuraa HaiPro- ja SPro-ilmoituksia, käsittelee ne yksikkö- ja tiimikokouksissa sekä suunnittelee ja toteuttaa tarvittavat kehittämistoimet yhdessä henkilöstön kanssa. Kaikki tehdyt toimenpiteet ja niiden vaikutukset kirjataan asianmukaiseen lomakkeeseen. Esihenkilö ylläpitää myös kirjanpitoa laadun-, riskien- ja turvallisuudenhallinnan toteutuneista tehtävistä sovitulla tavalla, kuten kokousmuistioiden, toimintakertomusten, pätevyyksien sekä HaiPro-ilmoituksiin liittyvien toimenpiteiden avulla.

Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että kokouksissa ja tapaamisissa käsitelty tieto välittyy koko henkilöstölle esimerkiksi yksikköpalaverien, muistioiden ja lukukuittausten kautta. Lisäksi hän jakaa tehtäviä henkilöstölle ja edistää näin osallistavaa ja yhteisöllistä toimintakulttuuria.

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.

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Yksikössä kerätään säännöllisesti palautetta potilailta sekä heidän omaisiltaan Roidu-järjestelmän kautta. Palautteiden käsittelystä vastaa yksikön esihenkilö. Mikäli palautteen antaja on pyytänyt yhteydenottoa ja jättänyt yhteystietonsa, esihenkilö ottaa häneen yhteyttä. Jos palaute koskee hoito- tai asiakastyötä tai hoitohenkilöstöä, yhteydenoton tekee tavallisesti esihenkilö. Lääketieteellistä hoitoa tai lääkärin toimintaa koskevissa palautteissa yhteydenotosta vastaa yksikön vastuulääkäri. Kaikkia palautteita hyödynnetään toiminnan ja palvelujen kehittämisessä.

Palautteet käsitellään kahden viikon kuluessa niiden saapumisesta. Käsittelyn aikana arvioidaan mahdolliset epäkohdat ja päätetään tarvittavista toimenpiteistä. Järjestelmään merkitään, onko palautteeseen vastattu ja millaisiin kehittämistoimiin on ryhdytty.

HaiPro-ilmoitusten osalta esihenkilö vastaa ilmoitusten käsittelystä. Korjaavat toimenpiteet aloitetaan heti, jotta vaaratilanteiden toistuminen voidaan estää. Ilmoitukset käsitellään pääsääntöisesti kuukauden sisällä, mutta vakavat vaaratilanteet käsitellään välittömästi. HaiPro-tietoa hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä. Vakavat vaaratapahtumat kirjataan aina järjestelmään, selvitetään perusteellisesti ja käydään läpi asiakkaan, omaisten ja henkilöstön kanssa. Tarvittaessa henkilöstölle tarjotaan tukea kuormittaviin tilanteisiin. Defusing-menetelmää käytetään purkamaan haastavan tai henkisesti kuormittavan työtehtävän vaikutuksia työryhmän kesken.

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden

alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omavalvontaa. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Toimialueen johtaja ja psykososiaalisten palveluiden johtava lääkäri vastaavat siitä, että ostopalveluiden ohjaus ja valvonta toteutuvat säännösten mukaan. He seuraavat, että palvelun laatu vastaa sopimuksia sekä puuttuvat mahdollisiin epäkohtiin, jos niitä havaitaan.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

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

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

Hyvinvointialueella jokainen yksikkö laatii yksikön oman turvallisuussivun. Turvallisuussivu sisältää yksikön turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (ne yksiköt, joilla on

siihen lakisääteinen velvollisuus), kiinteistön pelastussuunnitelman (kiinteistön omistaja laatii), toimintakortit ja muut yksikön tarvittavat turvallisuusohjeet. Yksiköissä ei ole erikseen pelastussuunnitelmaa. Pelastusturvallisuus on osa yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Turvallisuussivun tiedot päivitetään aina, kun toiminnassa/ tiloissa tapahtuu muutoksia.

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

YKSIKÖN KUVAUS

Henkilöstö suorittaa myös valmiussuunnitelmaan (yleinen osa) liittyvän verkkokoulutuksen. Esihenkilön tehtävänä on seurata sekä verkkokoulutuksen suorituksia.

Jokainen työntekijä osallistuu yksikön turvallisuuskävelyyn joka vuosi. Jokainen työntekijä osallistuu organisaation järjestämään turvallisuuspäivä-koulutukseen (Turvallisuus-Ennakointi-Vastuuntunto) viiden vuoden välein. Tässä koulutuksessa tehdään myös käytännön sammutusharjoituksia. Koulutussuoritukset tallentuvat henkilöstöhallinnollisiin koulutustietoihin.

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

Palveluyksikön päällikkö Mikaela Granfors 040 5402014, palveluvastaava Anna-Sara Sidbäck puh. 040 676 4970.

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

Riskienhallinta tehdään vähintään vuosittain itsearvioinnin yhteydessä. Siitä on organisaatiolla sovitut toimintatavat.

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

Omavalvonnan ja omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannasta vastaavat yksikön esihenkilöt. He vastaavat myös, että omavalvonnan seurannassa havaitut puutteen korjataan. Omavalvonnan seurantatietojen raportointi tehdään säännöllisesti joka neljäs kuukausi. Erilaisten mittareiden avulla seurataan päivittäisessä toiminnassa hoitoon pääsyä, yksikön tavoitteita koskien digitaalisia toimintoja, prosessien kehittämistä ja toimintasuunnitelman tavoitteita. Turvallisuuden ja laadun osalta seurataan vaaratapahtumien ilmoituksia ja niiden pohjalta tehdään korjaavia toimenpiteitä. Asiakaskokemuksen seurannassa kerätään tietoa

asiakaspalautteista sekä arvioidaan osallisuutta.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

31.03.2026 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Mikaela Granfors, palveluyksikön päällikkö, 31.3.2026

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Ei täytettävää. Otsikko ainoastaan sisällysluettelon takia

Liite 1. Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

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

Päivitetty

14.4.2026

Omavalvonnan seuranta- ja kehittämissuunnitelma

Korjaava/ kehittämistoimenpide	Tavoite	Aikataulu/Vastuutus	Tila (suunnittelussa, työn alla, valmis)
Lääkäriresurssien käyttö	Lääkäreille varataan heille kuuluvia asioita, terveyskeskuslääkärien hyödyntäminen oikein	vuoden 2026 aikana	Työn alla
Uusien toimintamallien käyttöönotto	Uudet prosessit ovat sujuvassa käytössä ja henkilökunta koulutettu	vuoden 2026 aikana	Työn alla