



Omavalvontasuunnitelma Sosiaali- ja terveystakeskus

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Sosiaali- ja terveystakeskuksen toimiala
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Sofia Svartsjö, toimialajohtaja
Hyväksymisajankohta	31.5.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	Versio1 31.05.2023

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Kyllä



1 JOHDANTO	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
3.1 Toiminta-ajatus	6
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	6
4 RISKIENHALLINTA	7
4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa	7
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen.....	7
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi.....	8
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen	8
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
5.1 Palvelutarpeen arviointi.....	10
5.2 Hoidon ja palvelujen piiriin pääsy	10
5.3 Omatyöntekijä.....	11
5.4 Asiakassuunnitelma	11
5.5 Toteuttamissuunnitelma.....	11
5.6 Asiakastyön kirjaaminen	12
5.7 Oikeus laadultaan hyvään hoitoon ja hyvään kohteluun.....	12
5.8 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	13
5.9 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen.....	13
5.10 Monialainen yhteistyö	15
5.11 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki	15
6 HENKILÖSTÖ	16
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus.....	16
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työluva	16
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	16
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN	17
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen.....	17
7.2 Terveyden- ja sairaanhoito	17
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	18
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa.....	18
7.5 Yksikön toimitilat.....	18
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS.....	18
8.1 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta.....	18



8.2 Lääkinnälliset laitteet	19
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut	19
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma	19
8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omaohjelmointisuunnitelma.....	20
9 OMAOHJELMOINTISUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA	20
10 LIITTEET	22

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystieteiden toimialan omavalvontasuunnitelma on laadittu laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toiminnan omavalvonnan seuranta ja raportointia. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti toiminnan mittaritietojen ja kerättävien asiakaspalautteiden avulla. Toimialan asiakkaista suurin osa on organisaation sisäisiä asiakkaita. Palveluja kehitetään mm. saatujen palautteiden perusteella.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

Palvelutuottaja: Pohjanmaan hyvinvointialue
Y-tunnus: 3221324-6
Kunta: Vaasa, Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Tulosalue: Avopalvelut
Osoite: Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa
Puhelin: 06 -218 1111
Kaupunki/kunta: Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Aikuissosiaalityö ja taloudellinen tuki
Toiminta-alue terveydenhuollossa: Perusterveydenhuollon avovastaanotto
Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Terveyden- ja sairaanhoidon yksiköt, diabetesvastaanotto, hoitotarvikejakelu, Ikäihmisten terveyspalvelut
Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): koko väestö (176 000 asukasta)

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Aikuissosiaalityön päällikkö Virpi Kortemäki, johtava lääkäri Peter Riddar, ylihoitaja Camilla Mäkinen, Toimialajohtaja Sofia Svartsjö
Puhelin: 06-218 1111 S-posti: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Lapsi- ja perhepalvelut
Osoite: Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa
Puhelin: 06-218 1111
Kaupunki/kunta: Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue sosiaalihuollossa: Lapsi- ja perhepalvelut ja -sosiaalityö, kuraattoripalvelut, lastensuojelu
Toiminta-alue terveydenhuollossa: Lastenneuvola, opiskeluterveydenhuolto
Toiminta-alue erikoissairanhoidossa: lastenerikoissairanhoidon avopalvelut
Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Vastaanotto, lastensuojelun yksiköt
Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): koko väestö (176 000 asukasta)

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuhenkilö



Nimi, titteli/ koulutus: Tarja Holm, lasten johtava ylilääkäri, Arja Lassila, lastenneurologi, Siv Kola, sosiaali-johtaja lastensuojelu, sosiaalijohtaja lapsi- ja perhe sosiaalityö, Carola Lindén, sosiaalijohtaja lapsi- ja perhepalvelut, Susann Granlund, ylihoitaja terveydenhuolto lapsi- ja perhepalvelut, toimialajohtaja Sofia Svartsjö

Puhelin: 06-218 1111, S-posti: etunimi.sukunimi@ovp.fi

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Erikoissairaanhoidon avopalvelut

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa /Kolpintie 7, 68600 Pietarsaari

Puhelin: 06-2181111

Kaupunki/kunta: Vaasa / Pietarsaari

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue erikoissairaanhoidossa: suurin osa erikoisaloista

Palvelumuoto (avopalvelu, asuminen ym.): poliklinikka, päiväkirurgia (silmä, KNK, gyn)

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): noin 200 000 käyntiä/vuosi, koko väestö (176.000)

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuuhenkilöt

Nimi, titteli/ koulutus: Lisa Sundman, ylihoitaja / Tanja Skuthälla, johtava lääkäri / Christian Kantola, johtava lääkäri, toimialajohtaja Sofia Svartsjö

Puhelin: 06-218 1111, S-posti: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Suun terveydenhuolto

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65100 Vaasa

Puhelin: 06- 218 1111

Kaupunki/kunta: Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue terveydenhuollossa: Suun terveydenhuolto

Palvelumuoto (avopalvelu, muuta): Avopalvelu

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): koko väestö (176.000 asukasta)

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Hanna Kangasmaa, johtava hammaslääkäri/ Camilla Mäkinen ylihoitaja, toimialajohtaja Sofia Svartsjö

Puhelin: 06-218 1111, S-posti: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu

PTH palvelut Kristiinankaupungilla

Erikoissairaanhoido (mm.tähystykset)

Kiireellisten silmäpotilaiden vastaanotto

Kuulostudio Oy

Palvelutuottaja

Selkämeren terveys (yhteisyritys)

KristiinaMedi

Silmäsairaala Pilke

Kuulon kuntoutus

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 41 §) mukaan hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa.

Ostopalvelusopimukset pidetään ajan tasalla ja kilpailutetaan lainsäädännön edellyttämien vaatimusten mukaan. Sopimukset sisältävät laadullisia ja asiakasturvallisuuteen liittyviä näkökulmia. Sopimukseen kirjataan yhteishenkilö molempien sopimuskumppaneiden toimesta, joiden avulla palvelua seurataan ja arvioidaan määritellyin välein. Sopimuksia uusittaessa yksityisten yritysten kanssa kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota siihen, että myös heiltä vaaditaan omaevalvontasuunnitelma ja lain edellyttämät muut dokumentit.

Yksikkö/ palvelukokonaisuus vastaa alihankintana ostetuiden palveluiden laadusta

- ✓ Selkämeren terveys; HVA-edustusta ohjausryhmässä, ohjausryhmän kokoukset min 4 kertaa vuodessa, jolloin palvelujen laatu, saatavuus ja henkilöstöasioita seurataan.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Toimialue jakaantuu neljään tulosityksikköön;

1. Avopalvelut
2. Lapsi- ja perhepalvelut
3. Erikoissairaanhoidon avopalvelut
4. Suun terveydenhuolto

Jokaista tulosaluetta johtaa yrityksen substanssijohto, jossa on lääkäreiden, hoitajien ja sosiaalihuollon edustajia. Tulosalueet jakaantuvat tulosityksiköihin, joissa on omat vastuuhenkilöt.

Avopalvelut: Perushoito, ehkäisevä terveyden- ja sairaanhoito, aikuisten sosiaalihuolto ja taloudellinen tuki.

Lapsi- ja perhepalvelut: Ennaltaehkäisevä terveydenhoito, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tasolla tapahtuva sairaanhoito sekä sosiaalihuolto kaikilla tasoilla mukaan lukien lastensuojelu.

Erikoissairaanhoidon avohoito: Polikliininen toiminta sekä Vaasan keskussairaalassa että Malmin sosiaali- ja terveyskeskuksessa sekä toiminta muiden sosiaali- ja terveyskeskusten ja hyvinvointiasemien tietyille osille sekä digitaalisesti.

Suun terveydenhoito: Perushoidon ja erikoissairaanhoidon taso. Perushoito jakautuu kiireelliseen ja ei-kiireelliseen hoitoon. Erikoissairaanhoito ja erikoishammashoito perusterveydenhuollossa. Opetushammaskliinikka. Ennaltaehkäisevää suun terveydenhuoltoa kaikilla tasoilla.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvolupaukset sote-keskuksen toimialueella ovat lasten ja nuorten näköiset palvelut, yksilöllinen ja turvallinen palvelu ja tieto, joustavat ja vaikuttavat palvelut, oikea hoito ja palvelu oikeaan aikaan, omatyöntekijämalli, sujuva hoito ja palvelu, helposti saatavilla oleva tieto palveluista, laadukas neuvonta ja ohjaus.

Lisäksi on erikseen Lapsi- ja perhetulosalueella tehty strategiatyötä, jossa nostettu seuraavat arvolupaukset lapsille, nuorille ja perheille: Lapsi aina ensin, kunnioittava kohtaaminen ja kohtelu, yhdenvertainen palvelu koko alueella, nopea avunsaanti myös virka-ajan ulkopuolella, autamme sinua auttamaan itseäsi ja perhettäsi, lasten ja nuorten erityisosaaminen.

Suun terveydenhuollossa yhdenvertaiset ja tasa-arvoiset palvelut. Hyvinvointialueen yhteiset arvot ja tavoitteet jokapäiväisessä toimintakentässä. Hoito oikeassa paikassa, oikeaan aikaan ja oikean ammattihenkilön tekemänä. (kustannustehokkuus ja vaikuttavuus)

Nämä ohjaavat toimintaa ja ovat mukana kehitystoimenpiteissä ja osittain myös toimintasuunnitelmassa.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Mitkä ovat organisaation ja yksikön riskienhallintaa tukevat ohjeet ja suunnitelmat?

Pohjanmaan hyvinvointialueen:

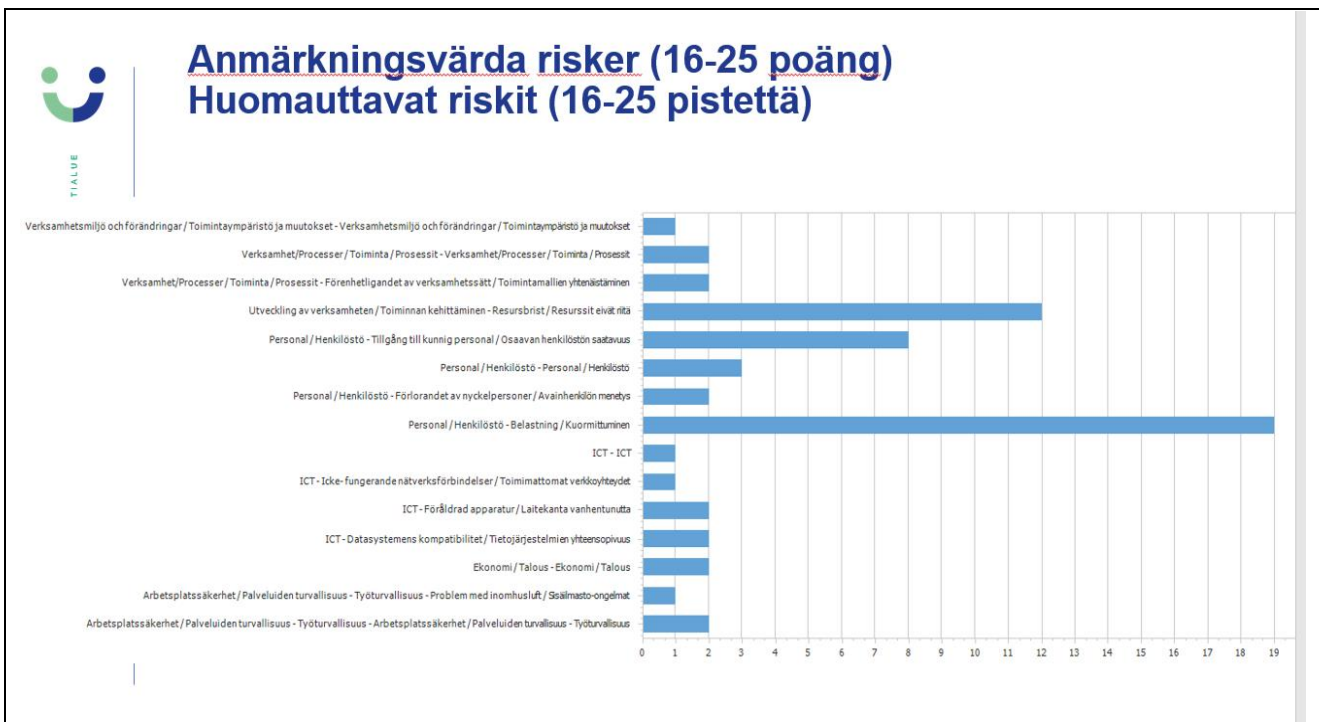
- Hyvinvointistrategia tavoitteella turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua
- Omavalvontaohjelma 12/2022
- Laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma 2022/2023
- Tietoturvan omavalvontasuunnitelma 2023 (tulossa)
- Yksiköiden omat omavalvontasuunnitelmat

4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

Toimialue tekee yhteisen riskianalyysin kahdesti vuodessa. Selkeimmät riskit käsitellään johtotasolla, mutta myös yksikkötasolla.

Riskienarviointeja tehdään myös ennakoivasti ja reaktiivisesti, mikäli toiminnassa tai sen kehittämisessä havaitaan riskejä.

4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen



Suurimmat riskit

Eniten riskejä tunnistettu luokissa (yhteensä 121 riskiä)

- Henkilöstö – kuormittavuus (n=36)
- Toiminnan kehittäminen – resurssipula (n=30)
- Osaavan henkilökunnan saatavuus (n=23)

Korkeimmat pisteet saaneet riskiluokat olivat:

- ICT – toimimattomat nettiyhteydet (mediaani 26 n=1)
- Toiminta – prosessit (mediaani 16 n=3)
- Henkilöstö – kuormittavuus (mediaani 16 n=36)
- ICT – vanhentunut laitteisto (mediaani 16 n=3)
- Sisäilmaongelmat (mediaani 16 n=1)

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Resurssipula (lääkärit, hoitajat, shg)	Jatkuva rekrytointi
Toimitilat-sisäilma ongelmat	Hoitoloita/yksiköitä keskitetään, tilojen remontointi, uudisrakennuksia
ICT-haasteet, tiedon siirtyminen	Ei yhteistä pot.tietojärjestelmää, kilpailutetaan uutta pot.tietojärjestelmää.
Henkilökunnan psykososiaalinen kuormittuminen	työn hallinnan lisääminen, koulutus, työnteon edellytykset hyvät.
Tukipalvelut	Palvelu tulisi vastata toiminnan edellytyksiä, tukipalveluiden ehdoilla suunnitellaan toimintaa.
Esimiestyön haasteet	varataan aikaa esimiestyölle ja kehittämiselle, laajojen kokonaisuuksien käsittelyyn ja valmisteluihin riittävästi aikaa.

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Yksiköissä käytetään Haipro- ja SPro-ilmoituksia, jotta löydetään ne osa-alueet, joilla potilaan ja asiakkaan turvallisuutta voidaan parantaa havaittujen läheltä piti -tilanteiden perusteella. Myös työtapaturmat ja työympäristöön liittyvät poikkeamat huomioidaan ja käsitellään. Ilmoitukset käsittelee vastaava johtaja, mutta ilmoituksen luonteesta ja vakavuudesta riippuen se voidaan käsitellä myös ylemmässä hallintorakenteessa.

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen, ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Korjaavia toimenpiteitä kirjataan yksikön omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma liittyen palveluiden laatuun ja asiakasturvallisuuteen

Asiakkaiden, omaisten/ läheisten, henkilöstön, yhteistyökumppanien tai laatutyön tai riskienhallinnan kautta tulleita kehittämiskohteita.

Kehittämiskohde/ Palautekanava	Parannustoimenpide	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Auditointi	Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen	2023	alueyhl+oh
Auditointi	Perehdytys + tsekkauslista +kuittaus	2023	alueyhl + oh

- ✓ Auditoinneissa esille tulleista kehittämistoimenpiteistä on sovittu esimieskokouksissa, miten asia korjataan ja laatuporttiin kirjataan tehdyt toimenpiteet.

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48-49). Ilmoitus tehdään ensin yksikön esihenkilölle, joka ensisijaisesti ottaa vastaan epäkohtailmoituksia. Esihenkilö ilmoittaa asian eteenpäin Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos työnantaja ei ryhdy tarvittaviin toimenpiteisiin työyhteisössä käydyistä keskusteluista huolimatta, ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tulee ilmoitus tehdä aluehallintovirastoon. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksestä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 49).

Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Tapahtuu myös molemminpuolista yhteistyötä hyvinvointialueen ja valvovien viranomaisten kanssa.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat ja puutteet. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 44).

Lue lisää: [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Terveyden- ja sairaanhoitolain mukaan hoidon tarpeen arviointi terveyden- ja sairaanhoidossa on tehtävä kolmen päivän kuluessa.

Vielä 31.8.2023 voimassa olevan lain mukaan hoidon tarve oli arvioitava kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Jatkossa, 1.9.2023 lähtien, hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä saman arkipäivän aikana, kun potilas ottaa yhteyttä toimintayksikköön. Laissa tiukennetaan perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoja. Vielä 31.8.2023 voimaan asti olevan lain mukaan hoitoon on päästävä kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.

1.9.2023 lähtien hoitoon tulee päästä 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista ja 1.11.2024 lähtien seitsemässä vuorokaudessa. Tiukennettu hoitotakuu koskee hoitoa, jossa on kysymys sairastumisesta, vammasta, pitkäaikaissairaudesta, vaikeutumisesta, uusista oireista tai toimintakyvyn alenemasta. Hoitotakuu koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia.

Erikoissairaanhoidon avohoito: Hoitoon pääsyn aikarajat määrittelee terveydenhuoltolaki. Hoidon tarpeen arviointi on erikoissairaanhoidossa aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta. Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoidoa, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

5.2 Hoidon ja palvelujen piiriin pääsy

Toimialueella seurataan jatkuvasti terveydenhuollon hoidon ja sosiaalihuollon palvelujen saatavuutta. Perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon saatavuustiedot julkaistaan lain määräysten mukaisesti organisaation verkkosivuilla, jotta väestö voi seurata hoidon odotusaikoja.

Kaikessa toiminnassa on haasteita ja perusterveydenhuollon parannustoimien painottaminen on ajankohdasta myös johtuen lakimuutoksesta, joka mahdollistaa kiireettömään hoitoon pääsyn 14 (7) päivässä perusterveydenhuollossa ja 3 kuukauden kuluessa suun terveydenhuollossa.

Muun muassa jonojen lyhentämiseen tähtäviä toimenpiteitä tehdään hoidon saatavuuden parantamiseksi niillä alueilla, joilla on haasteita. Lisäksi tehdään toiminnallisia muutoksia odotusaikojen lyhentämiseksi.

Myös sosiaalihuollossa on meneillään toiminnallisia muutoksia, joiden on tarkoitus vahvistaa palvelutarpeen arvioinnin ja palvelupäätösten saatavuutta.

Toimialueella hoidon ja palvelujen saatavuutta seurataan viikoittain tilannekokouksissa ja johtoryhmän kokouksissa, suunnitelmissa on myös toimintojen hallintapaneeli, jotta olisi helpompi havaita poikkeamat ja ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin. Tällä hetkellä tilastotietoja hoidon ja palvelujen saatavuudesta seurataan ExReportin kautta ja johtotasolla PowerBI:n kautta. Kummankaan järjestelmän toimivuus ei ole vielä täysin kehittynyt, mutta ne ovat välttämättömiä luotettavaan tietoon perustuvan saatavuustyön johtamiseksi.

Manuaalista seuranta tehdään edelleen useilla alueilla tietojen kokoamiseksi eri potilastietojärjestelmistä, eikä tilastojen hallintaan ole vielä saatu käyttöön täysin yhdenmukaistettuja työmenetelmiä johtuen sekä teknisistä haasteista että muutosten tarvitsemasta ajasta.

Järjestelmällinen seuranta johtotasolla etsii vielä muotoaan.

On tärkeää, että työtä hoidon ja palvelujen saatavuuden edistämiseksi tehdään ja seurataan kaikilla tasoilla toimintayksikkötasolta poliittiseen johtoon. Tämä on edellytys sille, että kehittämistyötä voidaan johtaa asetettujen tavoitteiden pohjalta niin lähellä toimintaa kuin mahdollista.

THL:n kansallisella tasolla seuraamat tilastotiedot tulisi olla mukana PowerBI:n ja ExRportin saatavuusraportoinnissa.

5.3 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Lastensuojelun asiakkuuden aloittaessa on jokaiselle lastensuojelun olevalle lapselle nimitettävää hänen asiastaan vastaava sosiaalityöntekijää (LSL 13 b§). Lapselle tulee myös olla nimitetty vastuu sosiaalityöntekijä koko sijaishuollon ajan.

5.4 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39 § mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma tehdään asiakaslähtöisesti ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa tulisi tavoitteena olla hyvinvointialueen viranhaltijan ja asiakkaan yhteinen näkemys asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista palveluista. Asiakkaan näkemys, toivomukset ja mielipiteet tarvittavista palveluista ja tukitoimista kirjataan suunnitelmaan. Eriäviä mielipiteitä on kirjattava asiakassuunnitelmaan ja tarvittaessa on tehtävä valituskelpoinen päätös eriävistä mielipiteistä (esim. lapsen ja vanhemman tapaamisista). Lapsen asiakassuunnitelmaan on myös kirjattava, miten toteutetaan lastensuojelutyöntekijän (sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun ammattilainen) ja lapsen tapaamiset. Lapsi ollessa sijaishuollossa asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin kerran vuodessa. Asiakassuunnitelmasta tulee ilmetä sen tarkistamisen ajankohta. Asiakassuunnitelma tarkistamisen yhteydessä tulee myös arvioida huostaan otetun lapsen osalta myös huostaanoton edellytysten olemassaoloa. Asiakassuunnitelman tarkistaminen on tarpeellista, kun lapsen tai huoltajan/huoltajien tilanne olennaisesti muuttuu ja aina kun lapselle järjestetty erityishuollonpidon jakso alkaa tai päättyy. Myös huostaanotetun lapsen vanhemmille on tehtävä oma asiakassuunnitelma, jos se ei ole ilmeisen tarpeetonta. Vanhempi on tässä asiakas eikä lapsi, ja kysymys on vanhemman asiasta. Lapsella ei ole oikeus nähdä tämä suunnitelman sisältö. Suunnitelma voi olla vanhemmille yhteinen, mutta ei lapselle ja vanhemmalle yhteinen. Lastensuojelun henkilökunta koulutetaan asiakassuunnitelman laatimisessa (suunniteltu koulutusmoduuli syksyille 2023).

5.5 Toteuttamissuunnitelma

Palvelu-, hoito- ja kasvatusta, hyvinvointi- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa edellyttää henkilökunnan hyvää perehtyneisyyttä työhönsä. On suuri asiakasturvallisuusriski, jos hoito- ja palvelusuunnitelmaa ei toteuteta tai se jätetään päivittämättä. Suunnitelman laatiminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaaseen on kohdistettu tai tullaan mahdollisesti kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennalta ehkäisy ja niihin varautuminen. Toteuttamissuunnitelman avulla havainnollistetaan asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet, ja kuvataan yksityiskohtaisesti, miten asiakkaan tarpeisiin vastataan. Suunnitelma on tehtävä yhdessä asiakkaan kanssa ja

sitä on päivitettävä määräajoin ja asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa. Lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelma vastaa toteuttamissuunnitelmaa, kun lapsi on sijoitettu ammatillisessa perhehoidossa, laitospalvelussa tai perhehoidossa. Tämä suunnitelma sopii myös käytettäväksi avohuollon sijoituksessa. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on lastensuojelulakiin perustava asiakirja ja välttämätön sijaishuollossa. Suunnitelma on tehtävä yhdessä sijaishuoltopaikan, lapsen ja lapsen vanhemman kanssa. Suunnitelma on tarkistettavaa ja päivitettävää lapsen asiakassuunnitelman kanssa. Toteuttamissuunnitelman tarkoitus on tarkentaa lapsen asiakassuunnitelmaa, ja koskee aina yhtä sosiaalipalvelua kerrallaan. Lastensuojelussa toteuttamissuunnitelma voidaan laatia koskemaan sosiaaliohjausta, perhekuntoutusta tai tuettua asumista. Yleisen suunnitelman lisäksi käytössä on sosiaalipalvelukohtaista toteuttamissuunnitelmia, hoito- ja kasvatussuunnitelma, tehostetun perhetyön suunnitelma sekä tukisuhdessuunnitelma. Toteuttamissuunnitelman laatiminen ei ole välttämätöntä. Toteuttamissuunnitelman laatimisesta on vastuussa lapsen vastuu sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijää. Sosiaalihuollon ammattilainen on velvollinen kertomaan asiakkailleen palveluvaihtoehtoista ja myös ottaa huomioon asiakkaan näkemykset ja eriävät mielipiteet on kirjattava auki.

5.6 Asiakastyön kirjaaminen

Terveydenhuollossa ammattihenkilön velvollisuudesta laatia potilasasiakirjoja on säädetty ammattihenkilölaissa sekä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Organisaatiossa on käytössä lukuisia potilastietojärjestelmiä. Erikoissairaanhoidossa käytössä ovat Vaasassa ESKO ja Pietarsaareissa LifeCare

Terveydenhuollossa tiedot kirjataan potilastietojärjestelmään, tällä hetkellä suun terveydenhuollossa on 3 eri potilastietojärjestelmää ja 7 eri ympäristöä. Perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa käytössä Abilita, Lifecare ja Pegasos.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön sekä muut asiakastyöhön osallistuvat työntekijät ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta. Myös tieto asiakkuuden päättymisestä on kirjattava. Asiakirjojen laatimisesta on säädetty niin sosiaalihuoltolaissa (2014 §4) että lastensuojelulaissa (417/2007 § 26, 33). Lastensuojelun työntekijöillä on kirjaamisvelvollisuus. Asiakirjojen tiedon laadintaan, säilytykseen ja arkistointiin liittyy runsaasti sääntelyä.

5.7 Oikeus laadultaan hyvään hoitoon ja hyvään kohteluun

Terveys- ja sairaanhoito: Laki potilaan asemasta ja oikeuksista mukaan jokaisella Suomessa asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito. Erikoissairaanhoidon mukaan kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevalle henkilölle on annettava hänen sairautensa edellyttämä hoito välittömästi.

Lastensuojelun hyvää kohtelua koskeva suunnitelma

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelma on laadittu helmikuussa 2022 Suunnitelman päivitys v 2023 on työn alla 2023. Osallistetaan nuoria hyvää kohtelua koskevan suunnitelman tekemiseen yhteisen projektin muodossa ja päivitetään suunnitelman sisältö. Löytyy eteisessä olevasta Infokansio nuorille ja vanhemmille –kansioista. Mäntykoti? (tulossa tietoa)

5.8 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska palvelun laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

- ✓ Palautteita asiakkailta tai asiakkaan omaisilta otetaan vastaan sekä sähköpostitse, puhelimitse ja asiakaspalautejärjestelmä Roidun kautta. Palautteisiin vastataan nopeasti ja tarvittaessa muutamme toimintatapoja toiminnan parantamiseksi.
- ✓ Haipro järjestelmään voi myös asiakkaat tehdä ilmoituksia.

5.9 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaina on eri-ikäisiä asiakkaita, jotka eivät pysty itse hoitamaan omia asioitaan ja asiakas voi tarvita edunvalvontaa. Alaikäisen lapsen edunvalvojana toimii ensisijaisesti hänen huoltajansa. Lisää tietoa ja toimintaohjeita edunvalvontaan liittyen on laissa holhoustoimesta (1999/442) sekä yksityiskohtaisia ohjeita on saatavilla Digi- ja väestövirastosta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua ja kehitysvammaisten erityishuoltoa lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Lastensuojelulain mukainen rajoitustoimenpide on toteutettava turvallisesti lapsen ihmisarvoa kunnioittaen, hänen yksilöllinen tilanteensa, ikänsä, sukupuolensa ja kulttuuri- ja uskonnollinen taustansa huomioiden. Rajoituksen aikana on huolehdittava lapsen yksilöllisistä tarpeista ja perustarpeista. Rajoitus ei saa sisältää alistamista, kurittamista eikä muulla tavoin loukkaavaa kohtelua. Rajoituksen käyttö on lopetettava heti, kun rajoittaminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoitusta ei saa käyttää rangaistuksena eikä sen käytöllä saa aiheuttaa lapselle vahinkoa tai haittaa.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Ennen rajoittavien toimenpiteiden käyttöä asiasta on keskusteltava asianosaisen, rajoituspäätöksen tekvän viranhaltijan sekä asiakkaan omaisten/ läheisten kanssa. Kehitysvammaisten erityishuoltolain (381/2016) 42 b §, mukaisten rajoitustoimenpiteiden käytön ehtona on lisäksi se, että yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus (asiantuntijaryhmä). Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset, jotka ovat asiakas- ja tilannekohtaisia. Asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan kirjataan rajoitustoimenpiteiden keinot ja välineet, sekä kuinka kauan päätös on voimassa. Rajoitustoimenpiteen toteutus ja seuranta tehdään osaa asiakkaan päivittäiskirjaamisesta. Tarvittaessa voidaan sijaishuollossa asettaa nuorelle lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan aina yksilöllisesti, perustellusti ja vakaata harkintaa käyttäen. Päätökset rajoittamistoimenpiteistä kirjataan Abilita-ohjelmaan ja annetaan tiedoksi nuorelle ja vanhemmille/huoltajille. Rajoituspäätöstä varten on kuultava nuoren ja vanhemman mielipiteet. Rajoittamispäätöksistä ollaan myös yhteydessä lapsen vastuu sosiaalityöntekijään. Sijaishuollossa yleisimmät lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet ovat henkilönlkatsastus, aineiden ja esineiden haltuunotto ja liikkumisvapauden rajoittaminen 1-7vrk. Yhdessä nuorten kanssa käydään keskustelua yhteisistä toimintatavoista sekä säännöistä, ja ne kirjataan ylös. Henkilökuntaa koulutetaan lastensuojelulakia koskevassa lainsäädännössä. Nuoren turvallisuuden ja hyvinvoinnin takaamiseksi henkilökunta on resursoitu niin, että nuoren vointia kyetään seuraamaan yksikön jokaisessa työvuorossa. Liikkumisvapauden rajoittamisen aikana noudatetaan tiivistä viikko-ohjelmaa. Tarvittaessa arvio nuoren voinnista pyydetään ensihoidosta, sairaanhoidosta tai psykiatrisesta sairaanhoidosta ja tarvittaessa nuori lähetetään jatkohoitoon terveydenhuollosta, jos tilanne sitä vaatii. Päätös sijaishuollossa olevan lapsen yhteydenpidon rajoittamista tekee johtava sosiaalityöntekijä vastuusosiaalityöntekijän valmistelusta. Päätös voi olla pisimmillään vuoden voimassa ja päätös kirjataan Abilitan-tietojärjestelmään. Lapsen liikkumisvapautta koskeva jatko-päätöstä tekee lapsen vastuu sosiaalityöntekijä.

Potilaan itsemääräämisoikeudesta on säädetty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 6§:ssa. Tiivistettynä laissa todetaan, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Lue lisää:

Linkit eduskunnan oikeusasiamiehen ym. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta:

Itsemääräämisoikeuden tukeminen vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

5.10 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaista ja esim. lastensuojelun asiakkaat voivat tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Kehitysvammaiset asiakkaat ovat toinen ryhmä, jotka voivat tarvita monia palveluja. Iäkkäiden asiakkaiden siirtymisen palvelusta toiseen on osoittautunut riskialttiiksi.

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaiden kannalta toimiva ja heidän tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (2014/1301, 41 §) tukee tätä monialaista yhteistyötä asiakkaiden eri palvelutuottajien kesken.

- ✓ Toimialan integroitunut rakenne auttaa hahmottamaan missä monialaista työtä kannattaa rakentaa. Avopalveluissa on sekä aikuissosiaalityö että perusterveydenhuolto ja yhteisiä kokouksia pidetään säännöllisesti. Lapsi- ja perhepalvelut sisältävät myös terveydenhuoltoa ja sosiaalihuoltoa.
- ✓ Viikoittaisia yhteisiä tilannekuvakokouksia pidetään keskijohtotasolla, jotta asiakkaan kannalta tarvittava monialainen yhteistyö voidaan vahvistaa.
- ✓ Perhekeskusmalli on rakennettu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeessa. Tässä on erityisesti mietitty monialaista tiimityötä perhekeskuksissa.
- ✓ TYP-toiminta on suunniteltu yhdessä aikuissosiaalityön ja perusterveydenhuollon kanssa.

5.11 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Johtajaylilääkäri on delegoinut lääkäreiden toimintaa tai lääketieteellistä päätöksentekoa käsittelevien muistutusten käsittelyn pääosin johtaville lääkäreille. Hoitohenkilökuntaa koskevat muistutukset käsittelee ylihoitaja. Muistutukset käsitellään mahdollisimman pian ja kantelut määräajan sisällä. Jokaisesta muistutuksesta menee tieto laatujohtajalle ja asianosaisille. Potilaan kohtaaminen ja kuuleminen on tärkeä osa hyvää hoitoa. Myös muistutuksista ja potilasasiamiehen tehtävistä on säädetty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista.

Sosiaaliasiamies	Potilasasiamies
<ul style="list-style-type: none"> • antaa tietoja ja neuvoja asiakkaan oikeuksista sosiaalihuollossa. • antaa neuvoja asiakkaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai sosiaalipalveluun • antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten tekemisessä. 	<ul style="list-style-type: none"> • antaa tietoja ja neuvoja potilaan oikeuksista terveydenhuollossa. • antaa neuvoja potilaille, miten he voivat toimia, mikäli he eivät ole tyytyväisiä saamaan kohteluun tai hoitoon. • antaa neuvoja ja auttaa asiakkaita muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman liitteenä.

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Toimialueella seurataan henkilöstömitoitusta lastensuojelussa, kuraattoripalveluissa, kouluterveydenhuollossa, lastenneuvoloissa ja opiskelijaterveydenhuollossa. Terveystieteiden osalta ei ole erityistä ohjeistusta hoitaja/lääkärimitoituksesta, vaan tilannetta seurataan yksittäisten työntekijöiden kehityshaastattelujen ja hoidon saavutettavuuden välityksellä niin perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon kuin sosiaalihuollon osalta. Henkilöstökyselyt auttavat myös selvittämään henkilöstön kuormittuneisuutta.

6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa

Henkilöstörekrytointia ohjaa työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia ohjaa lisäksi Pohjanmaan hyvinvointialueen laati- mat ohjeistukset henkilöstörekrytoinnista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä rekrytoitaessa rekrytoiva esihenkilö tarkistaa aina hakijoiden tiedot Valviran ammattihenkilöiden keskusrekisteristä, Julki- Terhikki/ Julkisuusosikista. Nykyhetken haastavassa rekrytointitilanteessa jokaisella yksiköllä täytyy olla suunnitelmaa, miten turvataan henkilöstön saantia normaalitilanteissa sekä poikkeustilanteissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Henkilöstö tuetaan osallistumaan hyvinvointialueen järjestämiin kielikursseihin ja on myös kehitetty ns. tandemparityöskentely. Tarkoittaen, että suomenkielinen ja ruotsinkielinen työntekijä oppivat kieltä toinen toista tukien. Linkki:

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Rekrytointi tapahtuu olemassa olevien tehtävien puitteissa ja budjettitilanteen pohjalta. Henkilöstön saatavuutta, rekrytointia ohjaa eri henkilöstölinjojen kautta lääkäri/hoitohenkilöstö/sosiaalihuoltohenkilöstö. Sijaisia voidaan tarvittaessa palkata taloudellisten edellytysten ja toimialan tarpeiden pohjalta.

Soveltuvuutta arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä ja organisaation rekrytointiprosessia säännöksineen yhtenäistetään. Kielitaito vahvistetaan kielitodistuksin ja haastatteluin.

6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen pitää varata riittävästi aikaa. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita henkilöitä. Yksikön perehdytysuunnitelma, ja siihen liittyvä tarkistuslista voi olla hyvä tuki perehdytykseen sekä vasta palkatuille henkilöille että perehdyttäjille. Perehdytykseen sisältyy monia eri alueita, mutta siihen pitää mm. sisältyä perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja omavalvonnan toteuttaminen

Toimialueeseen sisältyy monia erilaisia toimintoja. Jokaisessa yksikössä uusien työntekijöiden perehdytys on yhtä tärkeää viihtyvyyden ja potilas/asiakasturvallisen työn varmistamiseksi.

Perehdytys voi sisältää kirjallista materiaalia ja suullisesti tapahtuvaa toiminnan rutiinien esittelyä.

Täydennyskoulutusta tarjotaan kansallisten määräysten mukaisesti sekä sisäisinä että ulkoisina koulutuksina.

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Yksikön hygienia-asetetut laatutavoitteet pohjautuvat harjoitettuun toimintaa ja erityisesti asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, jotka ilmenevät asiakkaiden palvelusuunnitelmasta. Tämä näkyy myös yksikön jatkuvasta työstä asiakasturvallisuuden ja turvallisen työympäristön varmistamisessa, sekä infektioiden ennaltaehkäisystä ja torjunnasta.

Omavalvonnassa laatutavoitteiden toteutuminen näkyy mm.

- yksikön hygienia-asetetussa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

Hygieniaikäytännöistä löytyy tarkempia ohjeistuksia Pohjanmaan hyvinvointialueen intrassa. Käytännön työn näkökulmasta katsottuna on hyvä olla olemassa suunnitelma yleiselle toiminnalle, sekä poikkeaviin olosuhteisiin (esim. Noro-epidemia). Hygieniahoitajat voivat tukea yksikköä asiantuntemuksellaan hygienia-asioissa, mutta olisi hyvä, että jokaisella yksiköllä olisi oma hygieniavastuuhenkilö tukemassa yksikön hygienia-työtä.

THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja –hoivassa (Ohjaus 3/2020).

Hygieniaohjeet löytyvät organisaation intrasta ja ne ovat luonnollisesti osa perehdytystä ja jatkuvaa työtä. Hygieniahoitajia käytetään tukena ja koulutuksessa laadun ylläpitämiseksi.

7.2 Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. Ensiapuosaamista tulee vastata yksikön asiakasrakennetta ja sitä on päivitettävä joka kolmas vuosi. Asiakkaan terveyttä ajatellen yksiköllä pitäisi olla laadittuna toimintaohjeet ainakin koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Ensiapukoulutuksia järjestetään säännöllisesti ja niihin osallistuminen on sekä työntekijän että esihenkilön tehtävä. Organisaatio järjestää koulutustilaisuuksia sekä säännöllisesti että tarpeen mukaan.

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Jokaisella yksiköllä on lääkesuunnitelma, jonka vastaava lääkäri hyväksyy. Nämä laaditaan hyvinvointialueella saman mallin mukaan, mutta muokataan toiminnan sisällön mukaisesti. Lääkesuunnitelma sisältää selkeät ohjeet lääkelupien seuraamiseen sekä lääkkeiden turvalliseen käsittelyyn/säilytykseen ja käyttöön.

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Toimialue palvelee kaikenikäisiä.

Lapset, nuoret ja perheet: Lapsen etu ja lapsi on aina keskiössä tilanteissa, joissa lapsen asiaa käsitellään. Ponnistelut lasten, nuorten ja perheiden palvelujen vahvistamiseksi ovat jatkuvia ja niillä pyritään tarjoamaan tarvittava palvelu ja tuki oikealla tasolla ja oikeaan aikaan ilman tarpeetonta viivytystä.

Työikäinen väestö: Hoidon valinnanvapaudesta niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidon tarjoajan valinnassa keskustellaan potilaan kanssa silloin, kun potilas niin toivoo. Niissä toiminnoissa, joissa palveluseleitä käytetään tai ollaan ottamassa käyttöön, lisääntyy myös potilaan valinnanvapaus ja mahdollisuus valita itselleen parhaiten sopiva palveluntarjoaja.

Vanhukset: Kehitteillä on seniorineuvonta, jossa voidaan tarjota palvelua matalalla kynnyksellä sekä antaa tietoa saatavilla olevista palveluista ja yhdessä asiakkaan kanssa voidaan valita asiakkaan tarpeiden ja toiveiden perusteella sopivin palvelumuoto. Painopisteessä on itsehoidon tukeminen.

7.5 Yksikön toimitilat

Toimialueella on toimintaa useissa eri kiinteistöissä hyvinvointialueella. Toimitiloja kartoitetaan parhaillaan ja niiden käyttöä ja kehittämistä ohjaa palveluverkostosuunnitelma.

Ohjeena on pyrkimys integroida sosiaali- ja terveydenhuoltoa, mahdollistaa etäpalveluja ja saada vuokratiiloille korkea käyttöaste.

Käyttäjätyytyväisyyden seurantatutkimusta valmistellaan.

Henkilöstön näkökulmasta työympäristön tulee olla hyvä, sisäilman tulee olla terveellinen, ja tauko- tai sosiaalisia tiloja tulee olla riittävästi.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminta sijoittuu sekä keskitetysti sairaalaympäristöön että aiemmin kuntien johtamiin toimintoihin, jotka ovat edelleen samoissa kiinteistöissä. Kaikissa kiinteistöissä, jotka eivät täytä tarve- tai soveltuvuusriteerejä, tehdään jatkuvasti tarkastuksia ja niitä käsitellään tila- ja kiinteistötyöryhmässä.

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Kiinteistöjen omavalvontasuunnitelman toteuttamista koko organisaatiossa ohjaa kiinteistö- ja tilatyöryhmä. Kysely, jossa kartoitetaan, miten henkilöstö kokee työtilat, on työn alla. Sisäilmaryhmä käsittelee sisäilma-/ympäristöongelmiin liittyvät ilmoitukset tiiviissä yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta, mitä sosiaalihuollon toiminnassa tarkoittaa rullatuoleja, rollaattoreita, henkilönostureita, verenpainemittareita, kuulolaitteita ja haavataitoksista ym. Näiden laitteiden käyttämiseen liittyy turvallisuusriskejä, mikä korostaa perehdytyksen, oikean käyttötavan, huollon, käytön ohjauksen, lähellä piti tapaturmien raportoimisesta ja vastuuhenkilön nimeämisen tärkeyttä vähentämään turvallisuusriskejä.

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. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei -toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä.

Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettyä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

- ✓ Lääkinällisille laitteille on nimitetty vastuuhenkilö:
Nimi ja yhteystiedot:
- ✓ Henkilöstö on suorittanut yksikön laitepassin:
- ✓ Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja lääkinällisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huollon asianmukainen toteutuminen?
- ✓ Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?
- ✓ Miten määräaikaishuollot on sovittu lääkinällisille laitteille vuosittain tai jos laite tarvitsee huoltoa, tai rikkoutuu?

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Vastaanottopisteissä käytetään henkilöstöhälyttimiä. Yhtenäinen järjestelmä kehitetään myöhemmin. Työtä johtaa hyvinvointialueen valmiuspäällikkö.

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Toimialueiden valmiussuunnitelmat laaditaan/päivitetään vuoden 2023 aikana. Henkilöstökyselyssä on myös palo- ja evakuointitilanteisiin sekä yleisiin turvallisuuskysymyksiin liittyviä kysymyksiä. Työsuojelu tekee yhteistyötä valmiusvastaavien ja turvallisuusohjeistuksia koskevien toimintojen kanssa.

Lue lisää: [STM: Sosiaali- ja terveydenhuollon varautuminen ja valmiussuunnitteluun](#)
[STM: Valmiusasiat](#)

8.5 Tietosuoja ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyn edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki 208/1050, joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla). Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

THL on laatinut viranomaismääräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Organisaation intrasta löytyy tarkat ohjeet tietosuojasta, mm esihenkilöille tietosuoja tarkistuslista sekä terveydenhuollon, sosiaalihuollon, ja yleishallinnon tietosuojaselosteet. Sieltä löytyy myös tietosuojavastaavien yhteystiedot.

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

Sosiaali- ja terveyskeskuksen yleisen omavalvontasuunnitelman on tehnyt toimialuejohtaja yhteistyössä toimialueen johtoryhmän kanssa, joka koostuu tulosalueiden vastuuhenkilöistä. Johtoryhmässä on vastuuhenkilöitä sekä sosiaali- että terveydenhuollosta (lääkäri- + hoitajalinja) ja se koostuu tulosaluevastaavista sekä toimialuejohtajasta. Henkilöt on nimetty asiakirjan johdannossa.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Laatujohtaja koordinoi omavalvontasuunnitelmien laatimista ja huolehtii niiden päivittämisestä suunnitelman mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti esillä yksikössä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen www-sivuilla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

- ✓ www.pohjanmaanhyvinvointi.fi
- ✓ www.osterbottensvalfard.fi
- ✓

Palvelujen laadun kehittäminen tulee tehdä aina yhteistyössä, siksi laki ohjaa asioiden käsittelyä työpaikalla ja painottaa työnantajan vastuuta laadukkaiden palvelujen toteutuksessa.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

10 LIITTEET

Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies avustaa sinua, jos
et ole tyytyväinen sosiaalihuollon palveluun.

Sosiaaliasiamies myös

ohjaa sinut oikealle viranomaiselle ja neuvoo, miten pää-
tökseen haetaan muutosta.

Sosiaaliasiamiehellä ei ole oikeutta tehdä käytännön ratkaisuja,
joten sosiaaliasiamies ei voi muuttaa sosiaalityöntekijän päätöstä.

Palvelu on asiakkaalle maksuton!

Puhelinaika:

maanantai–perjantai, kello 08.00–14.00

puhelinnumero 040 507 9303

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiamies@ovph.fi

(suojaamaton sähköposti)





Potilasasiamies on apunasi

Autamme sinua, jos haluat tietää potilaan oikeuksista.
Neuvomme, miten voit toimia, jos olet tyytymätön
hoitoosi tai kohteluusi.

Neuvomme ja autamme muistutus- ja potilasvahinkoasioissa.

Puhelinaika:

maanantai–torstai, kello 9.00–11.00 ja 12.00–14.00
puhelinnumero 06 218 1080

Varaa aika puhelimitse, jos haluat tavata henkilökohtaisesti.

Sähköposti: potilasasiamies@ovph.fi

(suojaamaton sähköposti)

