



Omavalvontasuunnitelma

Sairaalapalvelut

Pohjanmaan hyvinvointialue

Yksikön/ palvelukokonaisuuden nimi	Sairaalapalvelut toimiala
Hyväksyjä (nimi, nimike) Allekirjoitus	Christian Palmberg, toimialajohtaja
Hyväksymisajankohta	31.5.2023
Versionumero ja pvm Aiempien versioiden päiväykset (aiempia versiota tulee säilyttää seitsemän vuotta)	Versio 1 31.5.2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Kyllä

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
3.1 Toiminta-ajatus.....	5
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	5
4 RISKIENHALLINTA	5
4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen	6
4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi.....	7
4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen	7
4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	8
5.1 Palvelutarpeen arviointi	8
5.2 Hoitosuunnitelma.....	8
5.3 Asiakas- / Potilastyön kirjaaminen.....	9
5.4 Oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hyvään kohteluun	9
5.5 Asiakkaiden ja heidän omaisten tai läheisten osallisuus	9
5.6 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttäminen.....	10
5.7 Monialainen yhteistyö.....	10
5.8 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki	11
6 HENKILÖSTÖ.....	12
6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus	12
6.2 Henkilöstön rekrytointi, kielitaito ja työlupa.....	13
6.3 Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus.....	13
7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN.....	14
7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen	14
7.2 Terveysten- ja sairaanhoito	15
7.3 Lääkehoidon toteuttaminen	15
7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa	16
7.5 Ateriat ja sopiva ruoka.....	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	17
8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta.....	17
8.2 Lääkinnälliset laitteet	17
8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut.....	18
8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma	19
8.5 Tietosuojat ja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma	19



9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA20

1 JOHDANTO

Sairaalapalveluiden terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma on laadittu laadun, turvallisuuden ja toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelma ohjaa toiminnan omavalvonnan seuranta- ja raportointia. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti toiminnan mittaritietojen ja kerättävien asiakaspalautteiden avulla. Toimialan asiakkaat ovat yleislääketieteen ja erikoissairaanhoidon päivystyksellisiä/kiireellisiä/kiireettömiä palveluja tarvitsevia hyvinvointialueen asukkaita, sekä asukkaita, jotka tarvitsevat diagnostisia palveluja. Palveluja kehitetään jatkuvasti saatujen palautteiden- ja toiminnassa esiintyvien mm. HaiPro-ilmoitusten perusteella.

2 PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELU

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

Yksikkö/ palvelukokonaisuus

Nimi: Sairaalapalvelut

Osoite: Hietalahdenkatu 2-4, 65100 Vaasa

Puhelin: +358 40 579 6181

Kaupunki/kunta: Vaasa

Palvelumuoto: Toiminta-alue, palvelumuoto ja sen laajuus

Toiminta-alue: Toimiala, Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelumuoto (avopalvelu, asumisyksikkö ym.): Päivystystoiminta, leikkaustoiminta, medisiininen toiminta, hoito-osastot sekä diagnostiikka ja tukitoiminnot.

Toiminnan laajuus (asiakas-/ asiakaspaikkamäärä): Työntekijöitä 1 501, Toimintayksiköitä 50

Yksikön/ palvelukokonaisuuden vastuuhenkilö

Nimi, titteli/ koulutus: Christian Palmberg, toimialajohtaja | LT, Kirurgian ja urologian erikoislääkäri

Puhelin: +358 40 579 6181 S-posti: christian.palmberg@ovph.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu

Palvelutuottaja

Yhteispäivystys

Terveystalo, Luona, Savoia

Hoitoringit

Omsorg, mehiläinen

Kliininen fysiologia, Radiologia

Eri palveluntuottajia

Ostopalvelusopimukset pidetään ajan tasalla ja kilpailutetaan tarpeen mukaan. Sopimukset sisältävät laadullisia ja asiakasturvallisuuteen liittyviä näkökulmia. Sopimukseen kirjataan yhteyshenkilö molempien sopimus-kumppaneiden toimesta, joiden avulla palautetta jaetaan puolin ja toisin. Sopimuksia uusittaessa yksityisten yritysten kanssa kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota siihen, että heiltä myös vaaditaan omavalvontasuunnitelma.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Sairaalapalvelujen toimialue koostuu päivystystoiminta, leikkaustoiminta, medisiininen toiminta, hoito-osastot sekä diagnostiikka ja tukitoiminnot - tulosalueista, joiden päätehtävänä on toimia koko alueen päivystyksellisten, kiireellisten ja suunniteltujen erikoissairaanhoidtopalvelujen järjestäminen. Somaattisen hoidon lisäksi annamme tarvittaessa palvelua *kriisi- ja sosiaalipäivystyksen* kautta. Tähän kuuluu myös diagnostiset ja lääkinälliset tukipalvelut.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimialan arvot vastaavat Pohjanmaan hyvinvointialueen arvopohjaa. Toimintaamme ohjaavat arvot ovat: ihmiseltä ihmiselle, eteenpäin katsova ja vastuullinen, yhdenvertainen ja tasa-arvoinen. Sairaalapalvelut toimiala pyrkii antamaan laadukasta palvelua koko alueella, toimialan luonteen takia on vaativimmat toiminnot keskitetty Vaasan keskussairaalaan. Yhtenä johtavana maamerkinä pidämme sitä, että oikea potilas on oikeaan aikaan oikeassa paikassa.

Toimialalla seurataan tulosalueittain määrättyjä mittareita yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti. Valvonnan kohteina ovat mm. toiminnan saatavuus ja saavutettavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu, vaikuttavuus, yhdenvertaisuus ja asiakaskokemukset. Neljä kertaa vuodessa (3 kk:n välein) raportoidaan oma- ja ulkovalvonnan tilanne organisaation www-sivuilla. Oma- ja ulkovalvonnan tilannetta käydään lisäksi läpi säännöllisesti toimialan johtoryhmä-, tulosalueen johtoryhmä-, työyksikkö- ja yhteistyöryhmien kokouksissa. Vuosittain tehdään johdon katselmukset, itsearviointit ja riskienarviointien päivitykset. Keskeisiä toimintaa ohjaavia mittareita ovat mm. kustannusseurantatiedot, asiakaskäyntien ja asiakaskontaktien määrät, potilas- ja työturvallisuus ilmoitukset, NPS ja Roidu.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallintaprosessi on yksikön/ palvelukokonaisuuden hallitseminen omavalvonnan kautta

Toimiala käyttää organisaation riskienhallinnan ohjeistuksia oman alueensa toiminnoissa. Toimialalla on tehty riskienarvioita eri asioihin liittyen matalalla rimalla. Säännöllistä riskienarviointia tehdään erityisesti haasteellisissa tilanteissa ja ennen uusien toimintojen käynnistämistä. Ne ovat usein toimialarajoja ylittäviä arvioita. Laadun ja valvonnan tulosalueen asiantuntemusta on hyödynnetty apuna riskienarvioinneissa. Riskienarviointien tulosten perusteella toimintoja pyritään muokkaamaan ja kehittämään. Oleellista on myös riskienarviointien seuranta. Tavoitteena on madaltaa riskipisteitä, kunnes riskit katoavat tai ainakin tulevat hyväksyttäväksi.

4.1 Johdon, esihenkilön ja henkilöstön vastuu riskienhallinnassa

Toimialan jatkuva kehittäminen on tärkeää. Hyvän ja helposti saavutettavan palvelun edistäminen ja epäkohtiin puuttuminen ovat keskeisiä keinoja, joilla pyritään vaikuttamaan asiakkaiden saamaan palveluun.

Palveluprosessia ja palvelun tasapuolista saatavuutta seurataan ja poikkeamiin otetaan kantaa. Pyritään yhtenäistämään toimintaa ja hakemaan yhtenäisiä hyviä ohjeistuksia ja käytäntöjä. Henkilöstön osaamista laajennetaan esimerkiksi koulutusten, työnkiertojen ja osaamisalueiden kehittämisten avulla. Organisaatiossa on oma laadun ja valvonnan yksikkö, joka koordinoi ohjeistuksia ja aiheeseen liittyviä koulutuksia organisaatiotasolla. Sisäisiä ja ulkoisia auditointeja järjestetään säännöllisesti. Jokaisessa työyksikössä, tulosalueella ja toimialatasolla tehdään vuosittain laadunhallintaan liittyvä SHQS-itsearviointi. Kannustetaan henkilökuntaa ilmoittamaan epäkohdista mm. Haipro-järjestelmän avulla. Haipro-järjestelmän käyttö on jo vakiintunut osa toimintaa. Uutena toimintana on tullut myös S-Pro epäkohtailmoitusten käsittelyt. Ilmoitukset käsitellään esimieslinjassa ja toimialan johto seuraa kaikkia tehtyjä ilmoituksia ja niiden käsittelyä. Ilmoitukset kuitataan järjestelmään käsitellyiksi, kun asia on valmis.

4.2 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Henkilökunta arvioi omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja havainnoi toimintaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Yksikön/palvelukokonaisuuksien riskejä tulee tarkastella kattavasti eri näkökulmista. Riskit voivat liittyä mm. asiakkaisiin, henkilöstöön, johtamiseen, palvelutuotantoon, työtiloihin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen.

Kuvaile riskien- ja epäkohtien tunnistamista yksikössä:

- ü Kuvaile miten tunnistatte asiakasturvallisuutta vaarantavia riskejä ja epäkohtia ja miten niitä ennaltaehkäistään sekä miten niihin puututaan.

Toimintayksikön/ palvelukokonaisuuden keskeisimmät riskit ja miten varaudutaan niihin.

Riski	Miten varaudutaan
Tietojärjestelmien yhteensopivuus	Joissakin yksiköissä käytetään useita eri ohjelmia. Aikaa vievää ja hankaloittaa työntekoa ja vaikuttaa asiakastyöhön. Tarvitaan yksi asiakas- ja potilastietojärjestelmä.
Osaavan henkilöstön saatavuus	Rekrytointi, työn- ja työnantajan imagon ja työn houkuttelevuuden panostaminen
Henkilöstö	Työhyvinvointi, koulutuksen mahdollistaminen ja työnohjaus, työn kuormituksen tasaaminen

Riski	Miten varaudutaan
Potilaiden hoito oikealla tasolla	toiminnanohjausjärjestelmän hyväksikäyttö, ongelman tunnistaminen
Toimintatapojen yhtenäistäminen	Prosessikuvausten luominen koko alueelle
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

4.3 Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien analysointi

Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista tiedotetaan korvausten hakemisesta ja asiaa käsitellään myös tarvittaessa tätä varten perustettavassa (miehitys vaihtelee tilanteen mukaan) erityisryhmässä.

Raportointijärjestelmiä, jotka ovat käytössä Pohjanmaan hyvinvointialueella:

- [HaipPro](#), läheltä-piti ja vaaratapahtuminen raportointiin
- [S-pro](#), sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista ilmoittaminen

Toimialalla on molemmat yllä mainitut järjestelmät käytössä, s-pro kuitenkin vain Kriisi- ja sosiaalipäivystyksessä. Esimiehet käsittelevät läheltä piti- ja poikkeamailmoitukset ja mikäli eivät kykene asiaa ratkaisemaan, siirtävät sen ylemmälle taholle käsiteltäväksi. Haastavissa tilanteissa käydään laajempia keskusteluja asiaan liittyen ja vakavat vaaratapahtumat otetaan erilliseen tutkintaan. Kirjaukset tehdään järjestelmissä ja vakavien vaaratapahtumien tutkinnoista tehdään tarvittavat pöytäkirjat.

4.4 Korjaavat toimenpiteet ja vahinkojen toistumisen estäminen

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien (juuri)syiden selvittäminen, ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinnan 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

- ü Kuvaile korjaavien toimenpiteiden seuranta, ja niiden kirjaamista.
- ü Miten sovituista parannuksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja yhteistyötahoille?

4.5 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Terveydenhuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus on Valviran ohjeistuksen mukaisesti käytössä (<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/terveydenhuollon-ammattihenkilön-ilmoitusvelvollisuuksia>).

Sosiaalihuollon henkilökunnalla on lakiin perustuva velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, § 48-49).

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

Terveydenhuollossa palvelutarpeen arviointi tehdään STM:n antamien ohjeiden mukaisesti (<https://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet>).

Sosiaalihuollon palveluja annetaan Sairaalapalvelujen kautta yleensä akuutisti ja annettava apu on kriisiluontoista ja taustalla STM:n ja lakien antama ohjeistus (<https://stm.fi/sosiaalipalvelut>).

5.2 Hoitosuunnitelma

Terveydenhuollon asiakkaille/potilaille laaditaan hoitosuunnitelma, jos hoito vaatii koordinoimista tai siitä on hyötyä (<https://www.kanta.fi/ammattilaiset/terveys-ja-hoitosuunnitelma>).

Sosiaalihuoltolain 39 § mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakas-suunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.

- ü Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri palveluvaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

- ü Miten varmistetaan, että yksikön henkilökunta tuntee asiakassuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

5.3 Asiakas- / Potilastyön kirjaaminen

Potilasasiakirjamerkinnot pyritään tekemään annetun ohjeistuksen mukaisesti (<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/potilasasiakirjat>)

Sosiaalihuollossa asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla ja kirjaamisvelvoite on säädetty laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015, § 4).

Lue lisää:

[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#)

- ü Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?
- ü Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti ja viipymättä?
- ü Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä on yksikössä kirjalliset ohjeet?
- ü Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?
- ü Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä sekä täydennyskoulutuksesta?
- ü Miten varmistetaan, että henkilökunta noudattaa tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä ohjeita ja viranomaismääräyksiä liittyen asiakastietojen kirjaamiseen?
- ü Tietosuojavastaavien nimet ja yhteystiedot.

5.4 Oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hyvään kohteluun

Asiakkailla on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää palvelun/hoidon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla.

Toimialalla ei hyväksytä asiakkaan epäasiallista kohtelua. Saadut palautteet käsitellään esimieslinjassa tarvittavien tahojen kanssa. Asiakas voi antaa palautetta suoraan suullisesti, puhelimitse, sähköpostilla tai virallisen asiakaspalautekanava Roidun kautta. Kannustamme käyttämään virallista asiakaspalautekanavaa, koska tällöin palautteet rekisteröidään ja niihin reagoiminen on sujuvampaa. Asiakkaaseen ollaan yhteydessä, mikäli hän niin toivoo ja on jättänyt yhteystietonsa ammattilaisille.

- ü Kuvaile, miten varmistatte asiakkaiden asiallisen kohtelun ja miten menettelette, jos epäasiallista kohtelua havaitaan.
- ü Kuvaile, miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne.

5.5 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 mahdollisuuksien ja kyseessä olevan tilanteen mukaan tutkittua tietoa käyttäen.

Asiakkaiden on mahdollista antaa jatkuvasti palautetta toimintaan liittyen Roidu-palautejärjestelmän kautta. Jokainen palaute otetaan käsittelyyn ja pyritään ottamaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Toimintaa kehitetään palautteen perusteella yksikössä/tulosalueella käydyin käsittelyn myötä.

- ü Kuvaile, miten asiakkaat ja heidän omaisensa tai läheisensä osallistuvat yksikön toimintaan sekä laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.
- ü Miten ja kuinka usein asiakaspalautetta kerätään?
- ü Kuvaile, miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

5.6 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.

Terveystieteiden tutkimuksessa seurataan annettua ohjeistusta (<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaraamisoikeus>).

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.

- ü Mitä osa-alueita asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyen vahvistetaan yksikössä ja millä keinoin?
- ü Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa?
- ü Mitkä ovat yksikön periaatteet asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa?
- ü Minkälaisia rajoitusmenetelmiä on käytössä yksikössä ja missä laajuudessa?
- ü Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä?
- ü Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

5.7 Monialainen yhteistyö

Terveystieteiden tutkimuksessa on monialainen yhteistyö jokapäiväistä arkea jo vuosien ajan.

Sosiaalihuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 siirtyminen 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.

- ü Kuvaile, miten yhteistyö ja tiedon välittäminen asiakkaiden, sosiaali- ja terveydenhuollon eri palvelutuottajien kesken sekä muiden toimijoiden välillä on järjestetty.

5.8 Muistutus ja sosiaali- ja potilasasiamiehen tuki

Terveydenhuollon muistutukset/valitukset on hyvä hoitaa aina alkuvaiheessa potilasasiamiehen kautta.

Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus laadultaan hyvää sosiaalihuoltoon ja hyvää kohteluun ilman syrjintää sosiaalipalvelun toteuttajilta. Mikäli asiakkaat eivät ole tyytyväisiä saamaansa kohteluun tai palveluun he voivat tehdä muistutuksen yksikön esihenkilölle tai sosiaalihuollon vastaavalle viranhaltijalle.

Toimintatapa: Muistutuksen tekijä voi myös olla asiakkaan laillinen edustaja, hänen omaisensa tai läheisensä. Muistutuksen vastaanottaja käsittelee asian ja antaa perustellun vastauksen kohtuullisessa ajassa, sekä ryhtyy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutuksen voi tehdä joko toimintayksikön vastuuhenkilölle tai hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota asiakkaiden kohtaamiseen ja palvelun laatuun.

Muistutukset ja kantelut käsitellään organisaatiossa sovitulla tavalla, yleensä tulosalueiden vastuuhenkilöiden toimesta. Muistutukset pyritään käsittelemään mahdollisimman nopeasti ja vastine asiakkaalle lähete-tään.

Potilasasiamies	Sosiaaliasiamies
<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. 	<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.

Yhteystiedot:

Potilasasiamies [Potilasasiamies - Pohjanmaan hyvinvointialue](#)

Sosiaaliasiamies [Sosiaaliasiamies - Pohjanmaan hyvinvointialue](#)

6 HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstörakenne ja henkilöstömitoitus

Henkilöstörakenne Sairaalapalvelut toimialalla 25.5.2023 tulosalueittain ja ammattiryhmittäin.

Henkilöstön lukumäärä

Henkilöstön lukumäärä

Tulosalue [▲] [✚]	Vakituisuus [▲]			Yhteensä [◆]
	Vakituiset [◆]	Määräaikaiset [◆]	VOV [◆]	
Akuuttisair., leikkaustoiminta	92	6	4	99
Akuuttisairaala, päivystystoim	318	57	34	392
Diagnostiikka ja tukitoiminnot	151	32	8	188
Hoito-osastot	599	90	64	728
Medisiiniset toimenpideyksiköt	73	6	13	86
SAIR yhteiskustannukset	9			9
Yhteensä	1 242	191	123	1 501

Tilannepäivä on 25.5.2023.

Ehdot:

Ei omaishoitajat tai perhehoitajat,
kuukausi on Toukokuu,
toimiala on SAIR Sairaalapalvelut, ja
vuosi on 2023.

Tietojen päivitys on tehty 25.5.2023 04:35:39. Tietokanta sisältää tietoja ajalta 1.1.2023-25.5.2023 04:30:04.
Organisaattiorakenne on vuodelta 2023.

Henkilöstön lukumäärä

Henkilöstön lukumäärä

Ammattiluokka [▲] [✚]	Vakituisuus [▲]			Yhteensä [◆]
	Vakituiset [◆]	Määräaikaiset [◆]	VOV [◆]	
Asiantuntija	64	17	3	83
Hallinto	1			1
Hoitohenkilökunta	1 147	164	119	1 378
Lääkäri	13	9		22
Muu	16		1	16
Tukipalvelu	1	1		2
Yhteensä	1 242	191	123	1 501

Tilannepäivä on 25.5.2023.

Ehdot:

Ei omaishoitajat tai perhehoitajat,
kuukausi on Toukokuu,
toimiala on SAIR Sairaalapalvelut, ja
vuosi on 2023.

Tietojen päivitys on tehty 25.5.2023 04:35:39. Tietokanta sisältää tietoja ajalta 1.1.2023-25.5.2023 04:30:04.
Organisaattiorakenne on vuodelta 2023.

- ü Mikä on yksikön henkilöstörakenne ja henkilöstömäärä? (ammattiryhmät, työtehtävät ja määrä)
- ü Miten varmistetaan, että esihenkilöllä on riittävästi aikaa johtaa yksikköä?
- ü Kuvaile, miten yksikön henkilöstömitoitustarve toteutetaan.
- ü Miten varmistetaan, että yksiköllä on riittävästi henkilöstövoimavaroja vastaamaan asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeeseen?
- ü Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin?
- ü Yksikön henkilöstömäärä eri työvuoroissa (arkisin ja viikonloppuisin)?
- ü Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?
- ü THL seuraa vanhustenhuollon ympärivuorokautisten yksiköiden henkilöstömitoitusta kaksi kertaa vuodessa: Mikä oli yksikön henkilöstömitoitustarve THL:n kahdessa viimeisimmässä seuranta tutkimuksessa?

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 suulli- nen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Linkki: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

- ü Kuvaile yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?
- ü Mitkä ovat yksikön sijaisten ja resurssiyksikön henkilöstön käytön periaatteet?
- ü Kuvaile, millä tavalla henkilön soveltavuus ja luotettavuus huomioidaan rekrytoitaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten, vammaisten tai ikääntyneiden parissa työskentelevää henkilökuntaa?
- ü Kerro miten, varmistatte työntekijöiden riittävän kielitaidon?

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.

Lait ja terveyden- (1994/559, § 18) ja sosiaalihuollon (2015/817, § 5) ammattihenkilöistä velvoittavat ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitojaan, sekä velvoittaa työnantajan luomaan edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua täydennyskoulutuksiin. Lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat tärkeä osaa ammattiosaamisen ylläpitämisestä.

Palvelu- ja hoitoyksiköt huolehtivat työntekijöiden käytännön työn perehdyttämisestä. Työntekijöillä on mahdollisuus määrärahojen puitteissa osallistua täydennyskoulutuksiin.

- ü Miten huolehditte työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvontaan? (Kuka/ketkä perehdyttävät, perehdytysuunnitelma, tarkistuslista, allekirjoitukset ym.)
- ü Minkälaiseen täydennyskoulutukseen on panostettava juuri nyt, jotta se vastaa asiakkaiden palvelutarvetta?
- ü Miten varmistetaan, että henkilöstön täydennyskoulutus vastaa lainsäädännön minimisuositukset 3 pv/työntekijä/vuosi?

7 PALVELUA TUKEVIEN TOIMINTOJEN TOTEUTUMINEN

7.1 Hygienia, sekä infektioiden ennaltaehkäisy ja torjuminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin 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 hygieniatasolle asetetut laatutavoitteet pohjautuvat harjoitettuun toimintaan 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 hygieniatasossa, toteutuneessa siivouksessa ja kirjallisen siivoussuunnitelman olemassaolossa.
- henkilökunnan käsihygienian toteutumisessa, käsihuuhteen ja suojainten käytössä.
- infektioiden ennaltaehkäisyssä ja torjunnassa henkilökunnan toimesta sekä käsidesin kulutuksen mittauksesta.
- asiakkaan henkilökohtaisessa hygieniassa ja toteutuneessa tekstiilihuollossa.

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

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

- ü Kuvaile, miten yleistä hygieniatasoa seurataan.
- ü Miten varmistetaan, että hygieniakäytännöt vastaavat asiakkaiden toteuttamissuunnitelman mukaisia tarpeita?
- ü Kuvaile, miten huomioidaan hyvä elintarvike- ja käsihygienia ruuanvalmistuksen ja aterioiden yhteydessä (asiakkaat ja henkilöstö).
- ü Kuvaile, miten estetään infektioiden ja tartuntatautiin leviäminen.
- ü Miten siivous ja tekstiilihuolto on järjestetty?
- ü Kuvaile, miten henkilökunta on perehdytetty/ koulutettu puhtaanpidon ja tekstiilihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti.
- ü Miten varmistetaan, että lääkinnälliset laitteet ja välineet tulee puhdistettua asiakaskäytön jälkeen?

- ü Yksikössä on nimetty hygieniavastuuhenkilö? Kuka? (Hygieniahoitajalle on ilmoitettu vastuuhenkilö?)
- ü Hygieniahoitajan yhteystiedot.

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.

- ü Miten asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito on järjestetty yksikössä?
- ü Kuvaile, miten lääkäri- tai sairaanhoitajapalvelut ovat järjestetty.
- ü Miten varmistetaan henkilöstön ensiavun osaamisen? (päivitystarve joka kolmas vuosi)
- ü Miten asiakkaiden suunterveydenhuolto on järjestetty?
- ü Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?
- ü Miten toimintaan äkillisissä kuolemantapauksissa ja onko siihen laadittu kirjallinen ohjeistus?

7.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Yksikön lääkehoito perustuu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan, joka päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan yksikön työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Turvallisessa lääkehoito-oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan yksikössä pitää olla nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on merkittävä osa henkilöstön perehdytystä.

Linkki: [Lääkehoitosuunnitelma - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)
[LOVe ja moodle - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)

Fimea:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköissä tulee olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Sosiaalihuollossa on kuitenkin yksiköitä, joiden asiakkaiden palvelujen tarve ei edellytä koko-aikaista sairaanhoitajaa yksikköön, esimerkiksi lastensuojelussa ja kehitysvammaisten palveluissa. Yksikössä tulee olla kuitenkin nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka tosiasiallisesti käy yksikössä arvioimassa lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä vastaan ja niin edelleen. Jos sairaanhoitajaa ei ole yksikön omassa henkilökunnassa, voidaan työnjaosta sopia palvelujen tuottajan muiden yksiköiden sairaanhoitajien kanssa tai tehdä yhteistyötä terveyskeskuksen tai yksityisen terveydenhuollon toimijan kanssa.

Yksikön lääkehoitoa ohjaa voimassa oleva lainsäädäntö, STM:n turvallinen lääkehoito-opas 2021 (<https://stm.fi/-/uusittu-turvallinen-laakehoito-opas-ohjaa-laakitysturvallisuuteen-kaikissa-laakehoitoa-to-teuttavissa-yksikoissa>), Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma organisaatio ja yksikkötasolla, sekä sisäisten ohjeistusten kautta.

Omaavalvonnan tehtävänä on tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehoitoon toteuttamisessa. Lisäksi on varmistettava, että lääkehoitoon osallistuvan sote-henkilöstön on voimassa olevat lääkeluvat. Vastuu tästä on yksilötasolla jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä omalta osalta, yksikötasolla esihenkilöllä ja organisaatiotasolla johtavat viranhaltijat.

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Lue lisää: [Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

- ü Ketkä vastaavat yksikön lääkehoidosta?
- ü Vastaava lääkäri ja erikoistuminen?
- ü Vastaava sairaanhoitaja?
- ü Kuvaile, miten seurataan, että lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen ja että sitä toteutetaan osana jokapäiväistä työtä?
- ü Kuvaile, miten varmistetaan, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on voimassa olevat lääkehoitoluvat?
- ü Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toiminnasta tehty ilmoitus Aluehallintovirastoon? Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

7.4 Hyvinvointia, osallisuutta ja kasvua tukevaa toimintaa

Vanhuspalvelulain (2012/980 § 5) mukaan kunnalla on velvollisuus tukea ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ne kirjataan konkreettisina tavoitteina, mitkä toteutetaan osana jokapäiväistä hoitoa ja hoivaa. Hyvinvointialue on lain (2012/980 § 12-13) mukaan järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.

Osallisuuden toteutumisesta voidaan puhua silloin kun ihminen siirtyy kohderyhmässä olijasta tekoja tekeväksi toimijaksi. Ihminen on toimija, kun hän toimii mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti, saa tietoa ja kokemuksia erilaisista toimintavaihtoehdoista sekä niiden hyvistä ja huonoista puolista, valitsee toimintavaihtoehdoista itselleen sopivimman, päättää itse toimintaan ryhtymisestä ja saa toiminnallaan aikaiseksi jotain, joka jäisi tapahtumatta ilman tekoa. Toimijuutta voidaan tukea.

- ü Kuvaile, miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista, sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta.
- ü Kuvaile, miten asiakkaan koulunkäynti, työtoiminta tai muu työssäkäynti varmistetaan.
- ü Kuvaile, miten mahdollistetaan asiakkaan säännöllinen yhteydenpito omaisiin.
- ü Missä laajuudessa asiakkaiden liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan?
- ü Miten asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteuttamista seurataan?

7.5 Ateriat ja sopiva ruoka

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri on asiakkaille tärkeä osa monissa sosiaalihuollon palveluissa. Ravitsemuksessa on hyvä huomioida ruokaviraston voimassa olevat väestötasolle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja huomioida erilaisia ruokarakenteita, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveystarpeita. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon ja kunnioittaa. Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#).

- ü Miten asiakkaiden ateriat ovat järjestetty?
- ü Miten varmistetaan, että asiakkaiden toiveet, dieetit tai muut rajoitteet otetaan huomioon ruokailussa?
- ü Kuvaile, miten varmistetaan hyvälaatuinen ruoka ja riittävä ravinnon ja nesteen saanti.
- ü Miten varmistetaan, ettei iäkkäiden asumisyksiköiden asukkaiden yöpaasto ei ylitä 11 tuntia?

8 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

8.1 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuden 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Organisaatiossa on olemassa prosessikuvaus etenemistavoista mm. työyksikön sisäilmahaasteiden ilmetessä. Toimitilojen osalta tehdään tarvittavia muutoksia toiminnan vaatimusten perusteella. Työyksiköissä hyödynnetään mm. äänieristyslevyjä, vastamelukuulokkeita ja erilaisia välisermejä. Toimintaa keskitetään mahdollisuuksien mukaan tarvittaviksi kokonaisuuksiksi.

<https://stm.fi/terveydensuojelu>

- ü Miten yksikön tilojen terveellisyteen liittyvät riskit hallitaan?
- ü Minkälaista yhteistyötä tehdään viranomaisten ja muiden toimijoiden yksikön terveysriskien vähentämiseksi?

8.2 Lääkinnälliset laitteet

Fimea vastaa lääkinällisten laitteiden ohjauksesta ja valvomisesta.

https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet

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. 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 nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33§).

Toimialalla työskentelevät työntekijät suorittavat kliinisten hoitoyksiköiden vaatimusten mukaiset laitepassit ja perehtyvät lääkinnällisten laitteiden käyttöön kliinisissä hoitoyksiköissä

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

8.3 Teknologiset turvallisuusratkaisut

Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuus voidaan turvata asiakashälyttimien ja turvapuhelimien kautta ja henkilöstön osalta puhelimien, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden avulla ym. Yksikkötasolla voi olla kysymys, miten kulunhallinta on järjestetty yksikköön kuten eri huoneisiin, huonekalujen sijoittelu eri huoneissa, ylimääräisiä uloskäyntejä tiettyihin huoneisiin, missä laajuudessa ulko-ovet pidetään lukittuna, kameravalvonnan olemassaolo, ostettuja palveluja vartiointi yrityksistä ym.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa sisään lukien vastuukysymykset. Jos kameravalvonta on käytössä yksikössä, tulee siitä olla maininta, jotta kaikki tiloissa liikkuvat henkilöt ovat asiasta tietoisia. Kameran käyttö yleisissä tiloissa tulee olla perusteltua ja asiakkaan hoidon, turvallisuuden ja terveyden kannalta siihen on oltava perusteltu syy. Kameran käyttö yleisissä tiloissa on sallittua, mikäli asiakkaita ei voida muulla tavalla turvata. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja ei saa kuvata. Ulkotilojen kuvaaminen on sallittua ilman erityistä syytä.

Asiakkaiden/Potilaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 pykälän turvaama yksityisyyden suoja. Erityisen tärkeää on miettiä, mihin kameravalvonnan tallenteita käytetään ja kenellä on oikeus niitä katsoa. Tallenteet ovat käytännössä asiakkaan asiakirjoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvonnasta tulee lisäksi löytyä rekisteriseloste.

- ü Minkälaisia teknisiä ratkaisuja käytetään turvaamaan yksikön turvallisuutta?
- ü Miten turvataan, että asiakkaiden ja henkilöstön käyttämiä turvalaitteet toimivat ja hälytyksiin vastataan?
- ü Kuka vastaa turvapuhelimien ja muun hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta?

Nimi ja yhteystiedot:

8.4 Turvallisuus-, pelastus- ja valmiussuunnitelma

Yksikön/ palvelukokonaisuuden turvaaminen sisältää monenlaisia erilaisia näkökulmia ja riippuen yksikössä harjoittavaan toimintaan. Valmiussuunnitelman kautta varaudutaan häiriö ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksikkötasolla.

Toiminnassa varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, jotta yhteiskunnan toimintakyky voidaan varmistaa kaikissa tilanteissa. Häiriötilanteiden hallinta on osa jokapäiväistä toimintaa. Valmiussuunnitelman kautta varaudutaan häiriö ja poikkeusoloihin organisaatio- ja yksikkötasolla.

Henkilöstö osallistuu säännöllisesti palo- ja poistumisturvallisuusharjoituksiin sekä elvytyskoulutuksiin ja osallistumiset kirjataan HR-järjestelmään. Lähiesimies huolehtii henkilökuntansa osallistumisista. Turvallisuuskävelyjä tehdään hoito- ja palveluyksiköissä mm. sisäisten auditointien yhteydessä. Organisaatiossa on kirjallisia ohjeita häiriö- ja poikkeusoloihin varautumisessa. Toimialalla on käytössä mm. varajärjestelmä puhelinpalveluissa sekä sanelunhallinnassa tietoliikennekatkoksiin liittyen. Esimiehet saavat tiedon häiriötilanteista valmiusjohtoryhmän kautta.

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

- ü Miten yksikössä turvataan asiakkaiden ja henkilöstöturvallisuus?
- ü Pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen laatimis-/päivitysjankoa?
Ajankohta:
- ü Miten varmistetaan, että henkilöstö osallistuu alkusammutusharjoituksiin x 1/ 5 vuotta?
Viimeisin sammutusharjoituksen ajankohta?
- ü Kuinka usein yksikössä tehdään turvallisuuskävelyjä?
- ü Miten varaudutaan yksikössä häiriö- ja poikkeusoloihin? Onko tehty kirjallinen suunnitelma?
- ü Miten varmistetaan, että yksikön esihenkilö ja henkilöstö osaavat toimia häiriö- ja poikkeustilanteissa?
- ü Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee yksikön pelastussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen ja valmiussuunnitelma?

8.5 Tietosuojaja tietoturvallisuus, tietoturvallisuuden omavalvontasuunnitelma

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas-/Potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin, ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjauksesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki 208/1050, joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Lisää asiasta <https://tietosuoja.fi/usein-kysyttya-terveydenhuolto>

Tietosuojaa-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 (tietosuojasetus 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.

- ü Kuvaile, miten yksikössä varmistetaan tietosuojan toteutuminen.
- ü Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?
- ü Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
- ü Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN VASTUUHENKILÖ, PÄIVITYS, JULKISUUS JA SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt

Toimialan omavalvontasuunnitelman on koontanut toimialajohtaja. Hän on hyödyntänyt suunnitelman kokonaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmia. Terveydenhuollon osalta omavalvontasuunnitelma tulee lakisääteisesti vuoden 2024 alussa. Tämä ensimmäinen versio on lyhyt katsaus kokonaisuuteen. Omavalvontasuunnitelma tulee kehittymään ja kasvamaan, kun terveydenhuollon yksiköt alkavat niitä myös tekemään. Omavalvonnan raportointi kootaan toimialan johtoryhmässä neljä kertaa vuodessa.

Vastuuhenkilönä toimialatason omavalvonnassa on toimialajohtaja Christian Palmberg, puh 040 579 6181.

- ü Ketkä ovat osallistuneet yksikön/ palvelukokonaisuuden omavalvontasuunnitelman tekemiseen/ päivittämiseen?
- ü Kuka/ketkä vastaavat yksikön/ palvelukokonaisuuden omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja puh.)

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan aiemmat versiot on säilytettävä vähintään seitsemän vuotta. Omavalvontasuunnitelma tallennetaan hyvinvointialueen asiakirjahallintajärjestelmään sekä muihin organisaation määrittelemiin paikkoihin.

- ü Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

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.

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 velvoitteiden 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.